SENATO DELLA REPUBBLICA

X LEGISLATURA

546ª SEDUTA PUBBLICA

RESOCONTO STENOGRAFICO

MERCOLEDÌ 10 LUGLIO 1991

(Pomeridiana)

Presidenza del presidente SPADOLINI,
indi del vice presidente TAVIANI
e del vice presidente DE GIUSEPPE

INDICE

CONGEDI E MISSIONI ..... *Pag.* 3

SENATO

Composizione 3

DISEGNI DI LEGGE

Seguito della discussione:

«Riordinamento del Servizio sanitario nazionale e misure di contenimento della spesa sanitaria» **(2375)** *(Approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione di un disegno di legge d'iniziativa governativa e dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Sterpa; Russo Franco ed altri; Zangheri ed altri);*

«Norme per la formazione dei dirigenti delle unità sanitarie locali ed istituzione della scuola superiore di organizzazione sanitaria» **(233)**, d'iniziativa del senatore Bompiani e di altri senatori;

«Modifica degli articoli 10, 13, 14, 15, 17, 18, 47, 49, 51, 65 e 66 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, concernente l'istituzione del servizio sanitario nazionale» **(1020)**, d'iniziativa del senatore Melotto e di altri senatori;

«Norme per l'amministrazione straordinaria delle unità sanitarie locali e per il controllo sugli atti degli amministratori» **(1679)**, d'iniziativa del senatore Filetti e di altri senatori;

TIPOGRAFIA DEL SENATO (1400)

«Norme a parziale modifica ed integrazioni della legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante istituzione del Servizio sanitario nazionale» **(1879)**, d'iniziativa del senatore Tedesco Tatò e di altri senatori

(Votazione finale qualificata, ai sensi dell'articolo 120, comma 3, del Regolamento):

* LIBERTINI *(Rifond. Com.)* ..... *Pag.* 21 e *passim*
ZITO *(PSI), relatore* ..... 23 e *passim*
RANALLI *(Com.-PDS)* 28
* MERIGGI *(Rifond. Com.)* 30, 42, 45
* ALBERTI *(Sin. Ind.)* 31
GUALTIERI *(Repubbl.)* 32, 35
POLLICE *(Misto-Fed. Verdi)* ..... 33 e *passim*
BOATO *(Fed. Eur. Ecol.)* 33, 44
DE LORENZO, *ministro della sanità* .... 34 e *passim*
BERLINGUER *(Com.-PDS)* 35, 43
IMBRÌACO *(Com.-PDS)* 39, 42
* SPOSETTI *(Com.-PDS)* 39
MELOTTO *(DC)* 43
* CAVAZZUTI *(Sin. Ind.)* 44
AZZARETTI *(DC)* 46

CALENDARIO DEI LAVORI DELL'ASSEMBLEA

Variazioni 47

DISEGNI DI LEGGE

Ripresa della discussione:

* MERIGGI *(Rifond. Com.)* ..... 47 e *passim*
AZZARETTI *(DC)* 47, 49
POLLICE *(Misto-Fed. Verdi)* ..... 48 e *passim*
BERLINGUER *(Com.-PDS)* ..... 49 e *passim*
ZITO *(PSI), relatore* ..... 50 e *passim*
DE LORENZO, *ministro della sanità* ... 50 e *passim*
* IMBRÌACO *(Com.-PDS)* 48, 59, 66
ALBERTI *(Sin. Ind.)* ..... *Pag.* 54, 58
COVI *(Repubb.)* 58
RANALLI *(Com.-PDS)* 59
GOLFARI *(DC)* 61, 62
SIGNORELLI *(MSI-DN)* 63
MELOTTO *(DC)* 64, 65
* VESENTINI *(Sin. Ind.)* 64
GUALTIERI *(Repubbl.)* 65
FERRAGUTI *(Com.-PDS)* 69
GIUSTINELLI *(Com.-PDS)* 70

Votazione nominale con scrutinio simultaneo 70

ORDINE DEL GIORNO PER LE SEDUTE DI GIOVEDÌ 11 LUGLIO 1991 71

ALLEGATO

DISEGNI DI LEGGE

Trasmissione dalla Camera dei deputati ... 72

Assegnazione 72

Nuova assegnazione 73

GOVERNO

Richieste di parere per nomine in enti pubblici 73

INTERPELLANZE E INTERROGAZIONI

Annunzio 73, 74

Interrogazioni da svolgere in Commissione 88

N. B. – *L'asterisco indica che il testo del discorso non è stato restituito corretto dall'oratore*

Presidenza del presidente SPADOLINI

PRESIDENTE. La seduta è aperta (*ore 16,30*).
Si dia lettura del processo verbale.

ULIANICH, *segretario, dà lettura del processo verbale della seduta pomeridiana del giorno precedente.*

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

Congedi e missioni

PRESIDENTE. Sono in congedo i senatori: Acquarone, Alberici, Bo, Bonora, Butini, Carlotto, Castiglione, Cattanei, Chimenti, Dujany, Evangelisti, Genovese, Giugni, Leone, Marinucci Mariani, Pizzol, Postal, Ricevuto, Valiani, Vecchi, Visca.

Senato, composizione

PRESIDENTE. Informo che la Giunta delle elezioni e delle immunità parlamentari ha comunicato che, occorrendo provvedere, ai sensi dell'articolo 21 della legge elettorale per il Senato, all'attribuzione del seggio resosi vacante nella regione Piemonte, in seguito alle dimissioni del senatore Roberto Cassola, ha riscontrato nella seduta di oggi, 10 luglio 1991, che il primo dei candidati non eletti del Gruppo, cui il predetto senatore apparteneva, è il signor Cornelio Masciadri.

Do atto alla Giunta di questa sua comunicazione e proclamo senatore per la regione Piemonte il candidato Cornelio Masciadri.

Avverto che da oggi decorre, nei confronti del nuovo proclamato, il termine di venti giorni per la presentazione di eventuali reclami.

Ulteriori comunicazioni all'Assemblea saranno pubblicate in allegato ai Resoconti della seduta odierna.

Seguito della discussione dei disegni di legge:

«Riordinamento del Servizio sanitario nazionale e misure di contenimento della spesa sanitaria» (2375) (*Approvato dalla Camera dei deputati in un testo risultante dall'unificazione di un disegno di legge d'iniziativa governativa e dei disegni di legge d'iniziativa dei deputati Sterpa; Russo Franco ed altri; Zangheri ed altri*);

«Norme per la formazione dei dirigenti delle unità sanitarie locali ed istituzione della scuola superiore di organizzazione sanitaria» (233), d'iniziativa del senatore Bompiani e di altri senatori;

«Modifica degli articoli 10, 13, 14, 15, 17, 18, 47, 49, 51, 65 e 66 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, concernente l'istituzione del servizio sanitario nazionale» (1020), d'iniziativa del senatore Melotto e di altri senatori;

«Norme per l'amministrazione straordinaria delle unità sanitarie locali e per il controllo sugli atti degli amministratori» (1679), d'iniziativa del senatore Filetti e di altri senatori;

«Norme a parziale modifica ed integrazioni della legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante istituzione del Servizio sanitario nazionale» (1879), d'iniziativa del senatore Tedesco Tatò e di altri senatori

(*Votazione finale qualificata, ai sensi dell'articolo 120, comma 3, del Regolamento*)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge n. 2375, già approvato dalla Camera dei deputati, e dei connessi disegni di legge nn. 233, 1020, 1679 e 1879.

Riprendiamo l'esame degli articoli del disegno di legge n. 2375, nel nuovo testo proposto dalla Commissione.

Riprendiamo l'esame dell'articolo 1.

Art. 1.

(Fondo sanitario interregionale di parte corrente e Fondo sanitario nazionale di conto capitale)

1. È istituito il Fondo sanitario interregionale di parte corrente, comprensivo dei capitoli relativi alla manutenzione ordinaria e straordinaria ed al rinnovo tecnologico, da iscrivere nello stato di previsione del Ministero del tesoro. Il Fondo, fintantochè non sarà stabilita con legge la completa fiscalizzazione degli oneri sociali, è costituito da una quota corrispondente al gettito dei contributi di malattia al lordo delle quote eventualmente fiscalizzate, da ogni altra entrata destinata al Fondo medesimo e da una quota a carico del bilancio dello Stato da determinare annualmente ai sensi dell'articolo 11, comma 3, lettera *d*), della legge 5 agosto 1978, n. 468, come sostituito dall'articolo 5 della

legge 23 agosto 1988, n. 362. Lo stanziamento complessivo del Fondo è determinato in base alle prestazioni sanitarie da erogare in condizioni di uniformità ed uguaglianza su tutto il territorio nazionale, ai sensi dell'articolo 5 del decreto-legge 30 dicembre 1979, n. 663, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 febbraio 1980, n. 33, e successive modificazioni, ed in conformità agli adempimenti previsti dalla legge 23 ottobre 1985, n. 595, all'uopo tenendo conto della spesa media *pro capite* effettiva dell'anno precedente, relativa alle singole regioni, al netto degli oneri relativi alla mobilità sanitaria interregionale.

2. Il Fondo sanitario nazionale di conto capitale è iscritto nello stato di previsione del Ministero del tesoro, è determinato annualmente ai sensi dell'articolo 11, comma 3, lettera *d*), della legge 5 agosto 1978, n. 468, come sostituito dall'articolo 5 della legge 23 agosto 1988, n. 362, ed è finalizzato al riequilibrio territoriale, all'ammodernamento, all'integrazione ed alla sostituzione delle strutture del Servizio sanitario nazionale.

3. Al fine di verificare la congruità del Fondo sanitario interregionale di parte corrente in relazione alle prestazioni sanitarie di cui al comma 1, la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome, di seguito denominata «Conferenza», procede, entro il 31 luglio 1991 e per un triennio, alla verifica dell'andamento della stessa. A tal fine nell'ambito della Conferenza è costituita, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, da emanarsi entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, una apposita Commissione presieduta dal presidente della Conferenza e composta dai Ministri della sanità, del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, delle finanze e del lavoro e della previdenza sociale, nonchè da sei presidenti di regione o di provincia autonoma designati dalla Conferenza stessa. Qualora da detta verifica dovessero risultare, rispetto all'entità del Fondo stabilita ai sensi del comma 1, disequilibri determinati da fattori obiettivi indipendenti dalla gestione del servizio, subordinatamente all'adozione da parte delle regioni e delle province autonome delle iniziative previste da norme legislative finalizzate al controllo ed al contenimento della spesa sanitaria, ai sensi delle leggi 26 aprile 1982, n. 181, e 7 agosto 1982, n. 526, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 novembre 1983, n. 638, dell'articolo 24, comma 1, della legge 27 dicembre 1983, n. 730, nonchè della legge 23 ottobre 1985, n. 595, del decreto-legge 8 febbraio 1988, n. 27 convertito, con modificazioni, dalla legge 8 aprile 1988, n. 109, e della legge 29 dicembre 1990, n. 407, il Governo provvede alla loro eliminazione o con apposito provvedimento legislativo o in sede di legge finanziaria o di provvedimenti alla stessa collegati per il triennio successivo.

4. Il Fondo sanitario interregionale di parte corrente è ripartito entro il 10 ottobre di ciascun anno, in coerenza con le previsioni del disegno di legge di bilancio e del disegno di legge finanziaria per l'anno successivo, dal Comitato inteministeriale per la programmazione economica (CIPE), su proposta del Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza e tenuto conto delle indicazioni del piano sanitario nazionale con particolare riferimento al riequilibrio territoriale. La riparti-

zione del Fondo è effettuata sulla base di un sistema di coefficienti parametrici, preordinati al progressivo conseguimento di livelli uniformi di prestazioni sanitarie in tutto il territorio nazionale, con riferimento ai seguenti elementi:

a) popolazione residente;

b) indicatori di bisogno sanitario tenuto conto dei dati epidemiologici, di natalità, di invecchiamento e di frazionamento sul territorio della popolazione;

c) mobilità sanitaria per tipologia di prestazioni, da compensare, in sede di riparto, su contabilità analitiche per singolo caso fornite dalle aziende di servizi sanitari attraverso le regioni e le province autonome;

d) reddito medio regionale;

e) consistenza e stato di conservazione delle strutture immobiliari, degli impianti tecnologici e delle dotazioni strumentali.

5. In sede di ripartizione del Fondo sanitario interregionale di parte corrente sono prioritariamente enucleati i finanziamenti destinati ad attività di ricerca biomedica finalizzata, alle attività di ricerca di istituti di rilievo nazionale, riconosciuti come tali dalla normativa vigente in materia, dell'Istituto superiore di sanità e dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, nonchè ad iniziative centrali previste da leggi nazionali riguardanti programmi speciali di interesse e rilievo interregionale o nazionale da trasferire in via definitiva allo stato di previsione del Ministero della sanità. Gli anzidetti finanziamenti sono pari all'1 per cento del Fondo e sono alimentati per gli anni successivi da stanziamenti a carico del bilancio dello Stato. Una quota del Fondo non superiore al 4 per cento è riservata a fabbisogni particolari ed imprevisti ed è ripartita tra le regioni e le province autonome anche in assenza di eventi particolari, non oltre il 30 settembre di ciascun anno.

6. Le quote del Fondo sanitario interregionale di parte corrente, assegnate alle regioni a statuto ordinario, confluiscono in sede regionale nel fondo comune di cui all'articolo 8 della legge 16 maggio 1970, n. 281, come parte indistinta, ma non concorrono ai fini della determinazione del tetto massimo di indebitamento. Per le regioni a statuto speciale e per le province autonome le rispettive quote confluiscono in un apposito capitolo di bilancio.

7. Il finanziamento delle aziende di servizi sanitari e delle aziende ospedaliere è effettuato sulla base di criteri ispirati a quelli di cui al comma 4. Fermo restando l'obbligo di perseguire gli obiettivi indicati dalla programmazione regionale, le quote destinate alle aziende di servizi sanitari e alle aziende ospedaliere sono assegnate in forma indistinta.

8. Restano ferme le attribuzioni consultive del Consiglio sanitario nazionale ad eccezione di quelle esercitate dalla Conferenza ai sensi dell'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 16 dicembre 1989, n. 418. La composizione del Consiglio sanitario nazionale è integrata:

a) da un rappresentante designato dal Ministro per il coordinamento della protezione civile e da uno designato dal Ministro per gli

affari sociali, nonchè da un rappresentante del Ministero dell'ambiente e da un rappresentante del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

b) dal presidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, da sei medici chirurghi di cui tre dipendenti dal Servizio sanitario nazionale e tre convenzionati con lo stesso e da un odontoiatra, designati dalla Federazione stessa;

c) dal presidente della Federazione nazionale degli ordini dei veterinari e da un veterinario dipendente dal Servizio sanitario nazionale designato dalla Federazione stessa;

d) dal presidente della Federazione nazionale degli ordini dei farmacisti e da un farmacista dipendente designato dalla Federazione stessa;

e) dal presidente dell'Ordine nazionale dei biologi;

f) dal presidente dell'Ordine nazionale degli psicologi;

g) dal presidente dell'Ordine nazionale dei chimici;

h) dal presidente dell'Ordine nazionale degli ingegneri;

i) dal presidente della Federazione nazionale dei collegi degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia;

l) da due rappresentanti dell'Associazione nazionale comuni italiani (ANCI).

m) dal presidente del Consiglio superiore di sanità.

9. Le maggiori spese di gestione derivanti da prestazioni e servizi eccedenti quelli uniformemente garantiti sul territorio nazionale, ai sensi del comma 1, nonchè gli eventuali disavanzi nella gestione dei servizi sono finanziati dalle regioni e dalle province autonome, nonchè dagli enti locali limitatamente ai servizi loro assegnati, con utilizzo delle proprie risorse. Gli eventuali avanzi di amministrazione delle aziende di servizi sanitari e delle aziende ospedaliere sono utilizzati dalle stesse sulla base di programmi deliberati dal consiglio di amministrazione, su proposta del direttore generale dell'azienda, con particolare riguardo al potenziamento delle strutture, all'acquisto di attrezzature ed al finanziamento di attività connesse ad iniziative nazionali o regionali di ricerca scientifica e tecnologica.

10. È soppresso il Fondo sanitario nazionale di parte corrente. Per l'esercizio 1991 restano in vigore le modalità di riparto del Fondo previste dalle norme vigenti antecedentemente alla data di entrata in vigore della presente legge.

11. Le unità sanitarie locali assumono la denominazione di aziende di servizi sanitari. In tutti gli atti normativi vigenti le parole: «unità sanitaria locale» sono sostituite dalle seguenti: «azienda di servizi sanitari».

Su questo articolo sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Sostituire l'articolo con il seguente:

«1. È istituito il Fondo sanitario interregionale. Esso è alimentato:

a) dalle risorse provenienti dalla fiscalizzazione dei contributi di malattia di cui agli articoli successivi;

b) da stanziamenti integrativi a carico del bilancio dello Stato determinati in base ai livelli di prestazioni da garantire uniformemente su tutto il territorio nazionale e stabiliti ai sensi dell'articolo ... (*);

c) da stanziamenti a carico del bilancio dello Stato non inferiori almeno al 5 per cento del Fondo sanitario medesimo da destinare alla realizzazione di progetti e programmi di riequilibrio e sviluppo previsti dai piani sanitari regionali.

2. In sede di prima applicazione il Fondo di cui alla lettera *b*) del comma 1 è determinato in percentuale del prodotto interno lordo prendendo a base il consuntivo consolidato della spesa sanitaria relativa all'esercizio 1990 incrementato dalle variazioni percentuali relative all'aumento del prodotto interno lordo per il 1991, comunque, in misura sufficiente a garantire gli obiettivi di cui alle lettere *b*) e *c*) dell'articolo ... (*), nonchè gli interventi di cui al comma 1 del presente articolo.

3. Per gli anni successivi l'ammontare del fondo di cui alla lettera *b*) del comma 1 è annualmente adeguato in misura pari alla crescita nominale del prodotto interno lordo. In caso di decremento della variazione reale del PIL (prodotto interno lordo) il 5 per cento del Fondo sanitario interregionale previsto alla lettera *c*) del comma 1 del presente articolo viene destinato ad assicurare il mantenimento del livello di prestazioni da garantire uniformemente per tutto il territorio nazionale e stabilite ai sensi dell'articolo ... (*). Incrementi superiori a tale quota della spesa per contratti, convenzioni e farmaceutica, se non concordati con la conferenza di cui all'articolo 12 della legge 23 agosto 1988, n. 400, sono posti a carico del bilancio dello Stato e determinano l'incremento della quota del prodotto interno lordo annuo precedentemente determinato.

4. Con apposita norma di delega le Regioni sono autorizzate ad esercitare poteri autonomi di imposizione per integrare le risorse di cui al comma 3 in relazione a prestazioni aggiuntive rispetto a quelle garantite alla generalità dei cittadini a norma del Piano sanitario nazionale di cui all'articolo ... (*).

5. Il Fondo sanitario interregionale è ripartito entro il 31 ottobre di ciascuno anno, in coerenza con le previsioni del disegno di legge finanziaria per l'anno successivo, dal CIPE, su proposta del Ministro della sanità d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, di seguito denominata Conferenza. La ripartizione del Fondo sanitario interregionale è effettuata sulla base di coefficenti parametrici, su proposta del Ministro della sanità, sentita la Conferenza, e preordinati al progressivo conseguimento di livelli uniformi di prestazioni sanitarie in tutto il territorio nazionale, con riferimento ai seguenti elementi:

a) struttura e densità della popolazione per classi di età e sesso;

b) indicatori epidemiologici di bisogno sanitario;

c) mobilità sanitaria per tipologie di prestazioni.

6. Nello stato di previsione del Ministero della sanità sono iscritti inoltre finanziamenti destinati alle attività di ricerca di istituti di rilievo

(*) V. emendamento 0.1

nazionale, nonchè dell'Istituto superiore e dell'ISPESL, o riferiti a iniziative centrali previste da leggi nazionali o riguardanti programmi speciali di interesse e rilievo interregionale o nazionale. Essi non possono essere inferiori all'1 per cento del Fondo interregionale e sono alimentati da stanziamenti a carico del bilancio dello Stato.

7. Le quote del Fondo sanitario interregionale, assegnate alle Regioni a statuto ordinario, confluiscono in sede regionale nel fondo comune, di cui all'articolo 8 della legge 16 maggio 1970, n. 281, come parte indistinta, ma non concorrono ai fini della determinazione del tetto massimo di indebitamento. Per le Regioni a statuto speciale e per le Province autonome le rispettive quote confluiscono in un apposito capitolo di bilancio.

8. Il finanziamento delle Aziende Sanitarie locali è effettuato sulla base di criteri ispirati a quelli di cui al comma 5. Fermo restando l'obbligo di perseguire gli obiettivi indicati dalla programmazione regionale, le quote destinate alle aziende Sanitarie locali sono assegnate in forma indistinta.

9. Le attribuzioni consultive del Consiglio sanitario nazionale in ordine alla ripartizione del Fondo sono esercitate dalla Conferenza ai sensi dell'articolo 12 della legge 23 agosto 1988, n. 400. Restano ferme le altre attribuzioni del Consiglio sanitario nazionale, la cui composizione è integrata:

a) da un rappresentante designato dal Ministro per il coordinamento della protezione civile e da un rappresentante designato dal Ministro per gli affari sociali, nonchè da un rappresentante per ciascuno dei Ministeri dell'ambiente e dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

b) dal presidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi, da quattro dipendenti, quattro convenzionati e da un odontoiatra, designati dalla Federazione stessa;

c) dal presidente della Federazione nazionale degli ordini dei veterinari e da un veterinario dipendente designato dalla Federazione stessa;

d) dal presidente della Federazione nazionale degli ordini dei farmacisti e da un farmacista dipendente designato dalla Federazione stessa;

e) dai presidenti degli ordini nazionali dei biologi, dei chimici, dei fisici e degli ingegneri;

f) dal presidente dell'ordine nazionale degli psicologi;

g) dal presidente della Federazione nazionale dei collegi degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia, e dal presidente dell'associazione assistenti sociali;

h) da 5 rappresentanti dell'ANCI di cui 2 in rappresentanza delle città metropolitane.

10. Le maggiori spese di gestione derivanti da prestazioni e servizi eccedenti quelli uniformemente garantiti sul territorio nazionale, a norma degli articoli 3 e 4 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sono finanziati dalle Regioni, dai Comuni e dalle Province autonome con utilizzo di risorse proprie. Il finanziamento da parte delle Regioni a statuto ordinario e da parte dei Comuni per le funzioni ad essi delegate

dalle Regioni di cui all'articolo 3, relativo agli eventuali disavanzi, è subordinato all'attribuzione ai medesimi della potestà impositiva. Gli eventuali avanzi di amministrazione delle Unità sanitarie locali e degli ospedali di cui all'articolo 4 sono utilizzati dagli stessi per il potenziamento delle strutture, per l'acquisto di attrezzature e per il finanziamento di attività proprie o connesse ad iniziative nazionali e regionali di ricerca scientifica e tecnologica.

11. È soppresso il Fondo sanitario nazionale. Il Ministro del tesoro ed il Ministro del bilancio e della programmazione economica, rispettivamente per la parte corrente e per la parte in conto capitale, provvedono alla definizione delle partite sospese. Sul Fondo sanitario di cui al comma 1 non possono gravare oneri relativi agli esercizi precedenti a quello di attivazione, che saranno a carico dello Stato».

1.5 IMBRÌACO, BERLINGUER, RANALLI, TORLONTANO, ZUFFA, FERRAGUTI, GALEOTTI, MERIGGI

Sostituire l'articolo con il seguente:

«*(Fondo sanitario interregionale)*

1. È istituito il Fondo sanitario interregionale. Esso è alimentato:

a) dalle risorse provenienti dalla fiscalizzazione dei contributi di malattia di cui agli articoli successivi;

b) da stanziamenti integrativi a carico del bilancio dello Stato determinati in base ai livelli di prestazioni da garantire uniformemente su tutto il territorio nazionale e stabiliti ai sensi dell'articolo 1;

c) da stanziamenti a carico del bilancio dello Stato non inferiori almeno al 5 per cento del Fondo sanitario medesimo da destinare alla realizzazione di progetti e programmi previsti dai piani sanitari regionali.

2. In sede di prima applicazione il fondo di cui alla lettera *b*) è determinato in percentuale del prodotto interno lordo prendendo a base il consuntivo consolidato della spesa sanitaria relativa all'esercizio 1990 incrementato dalle variazioni percentuali relative all'aumento del prodotto interno lordo per il 1991, comunque, in misura sufficiente a garantire gli obiettivi di cui alle lettere *b*) e *c*) dell'articolo... (*) nonchè gli interventi di cui al comma 1 del presente articolo.

3. Per gli anni successivi l'ammontare del fondo di cui alla lettera *b*) è annualmente adeguato in misura pari alla crescita nominale del prodotto interno lordo. In caso di decremento della variazione reale del PIL il 5 per cento del Fondo sanitario interregionale previsto alla lettera *c*) del comma 1 del presente articolo viene destinato a garantire il mantenimento del livello di prestazioni da garantire uniformemente per tutto il territorio nazionale e stabiliti ai sensi dell'articolo... (*). Incrementi superiori a tale quota della spesa per contratti, convenzioni

(*) V. emendamento 0.8.

e farmaceutica, se non concordati con la conferenza di cui all'articolo 12 della legge 23 agosto 1988, n. 400, sono posti a carico del bilancio dello Stato e determinano l'incremento della quota del prodotto interno lordo annuo precedentemente determinato.

4. Con apposita norma di delega le Regioni sono autorizzate ad esercitare poteri autonomi di imposizione per integrare le risorse di cui al comma precedente in relazione a prestazioni aggiuntive rispetto a quelle garantite alla generalità dei cittadini a norma del piano sanitario nazionale di cui all'articolo... (*).

5. Il fondo sanitario interregionale è ripartito entro il 31 ottobre di ciascun anno, in coerenza con le previsioni del disegno di legge finanziaria per l'anno successivo, dal CIPE, su proposta del Ministero della sanità d'intesa con la conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, di seguito denominata Conferenza. La ripartizione del Fondo sanitario interregionale è effettuata sulla base di coefficienti parametrici, su proposta del Ministero della sanità, sentita la Conferenza, e preordinati al progressivo conseguimento di livelli uniformi di prestazioni sanitarie in tutto il territorio nazionale, con riferimento ai seguenti elementi:

a) struttura e densità della popolazione per classi di età e sesso;

b) indicatori epidemiologici di bisogno sanitario;

c) mobilità sanitaria per tipologie di prestazioni, da compensare in sede di riparto su contabilità documentata e fornita dalle USL;

d) consistenza e stato di conservazione della struttura degli impianti tecnologici e dotazioni strumentali.

6. Nello stato di previsione del Ministero della sanità sono iscritti inoltre finanziamenti destinati alle attività di ricerca di istituti di rilievo nazionale, nonchè dell' Istituto superiore di sanità e dell'ISPESL, o riferiti a iniziative centrali previste da leggi nazionali o riguardanti programmi speciali di interesse e rilievo interregionale o nazionale. Essi non possono essere inferiori all' 1 per cento del Fondo interregionale e sono alimentati da stanziamenti a carico del bilancio dello Stato. Una quota del fondo non inferiore al 2 per cento è riservata a fabbisogni particolari ed imprevisti ed è ripartita tra le regioni e le province autonome, anche in assenza di eventi particolari, non oltre il 30 settembre di ciascun anno.

7. Le quote del Fondo sanitario interregionale, assegnate alle Regioni a statuto ordinario, confluiscono in sede regionale nel fondo comune, di cui all'articolo 8 della legge 16 maggio 1970, n. 281, come parte indistinta, ma non concorrono ai fini della determinazione del tetto massimo di indebitamento. Per le Regioni a statuto speciale e per le province autonome le rispettive quote confluiscono in un apposito capitolo di bilancio.

8. Il finanziamento delle USL è effettuato sulla base di criteri ispirati a quelli di cui al comma 4. Fermo restando l'obbligo di perseguire gli obiettivi indicati dalla programmazione regionale, le quote destinate alle USL sono assegnate in forma indistinta.

(*) V. emendamento 0.8.

9. Le attribuzioni consultive del Consiglio sanitario nazionale in ordine alla ripartizione del Fondo sono esercitate dalla Conferenza ai sensi dell'articolo 12 della legge 23 agosto 1988, n. 400; restano ferme le altre attribuzioni del Consiglio sanitario nazionale, la cui composizione è integrata:

a) da un rappresentante designato da ciascuno dei Ministeri per il coordinamento della protezione civile e per gli affari sociali, nonchè da un rappresentante per ciascuno dei Ministeri dell' ambiente e dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;

b) dal presidente della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurgici di cui quattro dipendenti e quattro convenzionati e da un odontoiatra, designati dalla Federazione stessa;

c) dal presidente della Federazione nazionale degli ordini dei veterinari e da un veterinario dipendente designato dalla Federazione stessa;

d) dal presidente della Federazione nazionale degli ordini dei farmacisti e da un farmacista dipendente designato dalla Federazione stessa;

e) dal presidente dell'ordine nazionale dei biologi e dei chimici, fisici e degli ingegneri;

f) dal presidente dell'ordine nazionale degli psicologi;

g) dal presidente della Federazione nazionale dei collegi, gli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia, dal presidente dell'associazione assistenti sociali;

h) da cinque rappresentanti dell'ANCI di cui tre in rappresentanza delle città metropolitane.

i) da un rappresentante dei terapisti della riabilitazione, degli Assistenti sociali e dei periti chimici designati dalle Associazioni nazionali.

10. Le maggiori spese di gestione derivanti da prestazioni e servizi eccedenti quelli uniformemente garantiti sul territorio nazionale, a norma degli articoli 3 e 4 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sono finanziati dalle Regioni, dai comuni e dalle province autonome con utilizzo di risorse proprie. Il finanziamento da parte delle Regioni a statuto ordinario e da parte dei comuni per le funzioni ad essi delegate dalle Regioni di cui all'articolo 4, relativo agli eventuali disavanzi, è subordinato all'attribuzione ai medesimi della potestà impositiva.

11. Gli eventuali avanzi di amministrazione delle Unità sanitarie locali e degli ospedali di cui all'articolo 4 sono utilizzati dagli stessi per il potenziamento delle strutture, per l'acquisto di attrezzature e per il finanziamento di attività proprie o connesse ad iniziative nazionali e regionali di ricerca scientifica e tecnologica.

12. È soppresso il Fondo sanitario nazionale. Il Ministro del tesoro ed il Ministro del bilancio e della programmazione economica, rispettivamente per la parte corrente e per la parte in conto capitale, provvedono alla definizione delle partite sospese. Sul Fondo sanitario di cui al comma 1 non possono gravare oneri relativi agli esercizi precedenti a quello di attivazione, che saranno a carico dello Stato».

1.20 MERIGGI, DIONISI, LIBERTINI

Premettere il seguente comma: «0.1 Entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge con atto non legislativo del Parlamento, sentita la Conferenza Stato-regione ed il Consiglio sanitario nazionale, è approvato il Piano sanitario nazionale ai sensi della legge 23 ottobre 1985, n. 595».

1.21 DIONISI, MERIGGI, LIBERTINI

Al comma 1, secondo periodo, dopo le parole: «Il Fondo» *inserire le seguenti*: «per il triennio 1991-1993».

1.22 DIONISI, MERIGGI, LIBERTINI

Al comma 1, secondo periodo, sopprimere le parole: «fintantochè non sarà stabilita con legge la completa fiscalizzazione degli oneri sociali».

1.41 POLLICE

Al comma 1, secondo periodo, sostituire le parole da: «fintantochè» *a* «fiscalizzate» *con le altre:* «è alimentato dal gettito derivante dalla fiscalizzazione degli oneri sociali. Nelle more di tale fiscalizzazione il Fondo è costituito per la parte corrente dal gettito dei contributi di malattia ivi comprese le quote eventualmente fiscalizzate».

1.42 POLLICE

Al comma 1, terzo periodo, sostituire le parole: «in base alle» *con le altre*: «in base ai livelli delle».

1.6 IMBRÌACO, BERLINGUER, RANALLI, TORLONTANO, ZUFFA, FERRAGUTI, GALEOTTI, DIONISI, ALBERTI, ONGARO BASAGLIA

Al comma 1, terzo periodo, sopprimere le parole da: «ai sensi dell'articolo 5» *fino a*: «e successive modificazioni».

1.7 IMBRÌACO, BERLINGUER, RANALLI, TORLONTANO, ZUFFA, FERRAGUTI, GALEOTTI, MERIGGI, ALBERTI, ONGARO BASAGLIA

Al comma 1 aggiungere, in fine, i seguenti periodi: «In assenza del Piano sanitario e di sue disposizioni che permettano di utilizzare parametri riferiti ai livelli delle prestazioni, nel calcolo della spesa storica *pro capite* devono essere esclusi i dati relativi al decimo delle aziende sanitarie, che nell'anno base presentavano il costo *pro capite* più elevato, nell'ambito della stessa tipologia. Per queste aziende sanitarie si prevederà un periodo triennale per il rientro della spesa in media».

1.53 IL GOVERNO

Al comma 1 aggiungere, in fine, le seguenti parole: «Entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge, il Governo sentita la Confe-

renza Stato-regioni e il Consiglio sanitario nazionale approva i livelli minimi delle prestazioni che devono essere comunque garantite a tutti i cittadini e gli *standard* di organizzazione e di attività».

1.23 MERIGGI, DIONISI, LIBERTINI

Al comma 2, aggiungere, in fine, le seguenti parole: «e non può essere inferiore al 6,50 per cento della quota prevista nel Fondo per la parte corrente».

1.8 IMBRÌACO, BERLINGUER, RANALLI, TORLONTANO, ZUFFA, FERRAGUTI, GALEOTTI, DIONISI

Al comma 3, terzo periodo, dopo le parole: «dalla gestione del servizio» *inserire le seguenti*: «e rigorosamente imputati a spese di natura sanitaria e non aventi caratteristiche socio-assistenziali».

1.54 IL GOVERNO

Sopprimere il comma 4.

1.45 POLLICE

Sostituire il comma 4 con il seguente:

«4. Il Fondo sanitario interregionale è ripartito entro il 10 ottobre di ciascun anno, in coerenza con le previsioni del disegno di legge di bilancio e del disegno di legge finanziaria per l'anno successivo, dal CIPE, su proposta del Ministro della sanità, d'intesa con la Conferenza e tenuto conto delle indicazioni del Piano sanitario nazionale con particolare riferimento al riequilibrio territoriale. La ripartizione del Fondo sanitario interregionale è effettuata con le modalità di cui sopra, sulla base di un sistema di coefficienti parametrici, preordinati al progressivo conseguimento di livelli uniformi di prestazioni sanitarie in tutto il territorio nazionale, con riferimento ai seguenti elementi:

a) popolazione residente;

b) indicatori di bisogno sanitario tenuto conto dei dati epidemiologici, di natalità, d'invecchiamento e di frazionamento sul territorio della popolazione;

c) mobilità sanitaria per tipologia di prestazioni, da compensare, in sede di riparto, su contabilità analitiche per singolo caso fornite dalle aziende di servizi sanitari attraverso le regioni e le province autonome;

d) indicatori di produttività ed efficienza riferiti ad alcuni settori di attività;

e) consistenza e stato di conservazione delle strutture immobiliari, degli impianti tecnologici e delle dotazioni strumentali».

1.38 AZZARETTI

Sostituire il comma 4 con il seguente:

«4. Il Fondo sanitario interregionale è ripartito entro il 10 ottobre di ciascun anno dal CIPE su proposta del Ministro della sanità, sentita

la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome, di seguito denominata "Conferenza", e tenuto conto delle indicazioni del piano sanitario nazionale e delle previsioni della legge finanziaria per l'anno precedente, sulla base di un sistema di coefficienti parametrici per il raggiungimento della uniformità delle prestazioni sanitarie in tutto il territorio nazionale. Tale ripartizione va effettuata in base ai seguenti criteri ed elementi:

a) il 65 per cento del Fondo in misura direttamente proporzionale alla popolazione residente;

b) il 20 per cento del Fondo in relazione agli indicatori di bisogno sanitario calcolati in base ai dati epidemiologici di natalità, di invecchiamento e di distribuzione della popolazione sul territorio;

c) il 15 per cento in misura inversamente proporzionale al reddito medio regionale».

1.43 POLLICE

Al comma 4, primo periodo sostituire le parole: «Il Fondo sanitario interregionale di parte corrente è ripartito» *con le altre*: «Il Fondo sanitario interregionale di parte corrente e il Fondo sanitario nazionale di conto capitale sono ripartiti».

1.9 IMBRÌACO, BERLINGUER

Al comma 4, primo periodo, dopo le parole: «riequilibrio territoriale» *inserire il seguente periodo*: «Nella ripartizione va tenuto conto che almeno l'1 per cento del Fondo interregionale sia vincolato al superamento di situazioni di squilibrio qualitativo delle strutture e dei servizi nel Mezzogiorno, sulla base di progetti specifici contenuti nei Piani sanitari regionali».

1.24 MERIGGI, DIONISI, LIBERTINI, TRIPODI

Al comma 4, dopo la lettera c), *inserire la seguente*:

«c-*bis*) indicatori di produttività ed efficienza riferiti ad alcuni settori di attività;

1.40 AZZARETTI

Al comma 4 sopprimere la lettera d).

1.1 AZZARETTI, PERUGINI

Al comma 4 sopprimere la lettera d).

1.10 IMBRÌACO, BERLINGUER, RANALLI, TORLONTANO, ZUFFA, FERRAGUTI, GALEOTTI, MERIGGI

Al comma 4, lettera d), *aggiungere infine le seguenti parole*: «da valutarsi con criterio perequativo secondo il principio della progressività».

1.4 VENTRE

Dopo il comma 4 inserire il seguente:

«4-*bis*. La ripartizione alle regioni del Fondo sanitario interregionale di conto capitale è effettuata sulla base di coefficienti parametrici preordinati:

a) per un terzo allo sviluppo delle strutture sanitarie e al riequilibrio territoriale con riferimento alle popolazioni di ogni Regione;

b) per un terzo al mantenimento e all'ammodernamento del patrimonio sanitario esistente tenendo conto del censimento realizzato dal Ministero della sanità;

c) per un terzo al rinnovo delle attrezzature sulla base dei posti letto assegnati e degli obiettivi per la prevenzione in riferimento a leggi e progetti nazionali e regionali».

1.11 IMBRÌACO, BERLINGUER

Sostituire il comma 5 con il seguente:

«5. La attività biomedica finalizzata, nonchè quella di ricerca, di istituti di interesse nazionale, riconosciuti ai sensi della normativa vigente, dell'Istituto superiore di sanità e dell'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro nonchè le iniziative previste da leggi nazionali sono finanziate da stanziamenti a carico del bilancio dello Stato, determinati dalla legge finanziaria».

1.44 POLLICE

Al comma 5, primo periodo, dopo le parole: «ripartizione del Fondo sanitario interregionale di parte corrente» *inserire le seguenti:* «previa riserva di una quota del Fondo sanitario interregionale non inferiore al 10 per cento da destinare alle attività di prevenzione primaria».

1.25 MERIGGI, DIONISI, LIBERTINI, CROCETTA

Al comma 5, terzo periodo, sostituire le parole: «4 per cento» *con le altre:* «3 per cento».

1.26 MERIGGI, DIONISI, LIBERTINI

Al comma 5 aggiungere in fine il seguente periodo: «Tali quote sono utilizzate esclusivamente per finanziare attività socio-sanitarie».

1.2 AZZARETTI, PERUGINI

Al comma 6, primo periodo, dopo le parole: «parte corrente» *inserire le seguenti*: «e in conto capitale».

1.12 IMBRÌACO, BERLINGUER, RANALLI, TORLONTANO, ZUFFA, FERRAGUTI, GALEOTTI, DIONISI

Al comma 6, primo periodo, aggiungere, in fine, le seguenti parole: «fatta eccezione per i mutui accesi per far fronte ad esigenze di ripiano di eventuali disavanzi nella gestione sanitaria».

1.13 IMBRÌACO, BERLINGUER, RANALLI, TORLONTANO, ZUFFA, FERRAGUTI, GALEOTTI, MERIGGI

Al comma 7, primo periodo, aggiungere in fine le seguenti parole: «, tenuto conto delle dimensioni delle strutture e dei presidi sanitari, dello stato di efficienza delle attrezzature e della dotazione del personale».

1.46 POLLICE

Al comma 7, primo periodo, aggiungere, in fine, le seguenti parole: «e di *standard* di organizzazioni e di attività».

1.14 IMBRÌACO, BERLINGUER, RANALLI, TORLONTANO, ZUFFA, FERRAGUTI, GALEOTTI, DIONISI, ALBERTI, ONGARO BASAGLIA

Al comma 7, secondo periodo, sostituire le parole: «aziende di servizi sanitari e delle aziende ospedaliere» *con le altre*: «unità sanitarie locali».

1.27 DIONISI, MERIGGI, LIBERTINI

Al comma 8, lettera b) *sostituire le parole*: «convenzionati con lo» *con le altre*: «convenzionati esterni allo».

1.47 POLLICE

Al comma 8, lettera b) *aggiungere in fine le seguenti parole*: «a seguito di estrazione a sorte tra gli iscritti agli albi che abbiano fatto espressa richiesta di far parte del Consiglio sanitario nazionale e che siano in possesso di una anzianità di servizio, o che abbiano esercitata l'attività in regime convenzionale, per almeno quindici anni;».

1.48 POLLICE

Al comma 8, lettera c), *aggiungere, in fine, le seguenti parole*: «a seguito di estrazione a sorte tra gli iscritti agli albi che abbiano fatto espressa richiesta di far parte del Consiglio sanitario nazionale e che siano in possesso di una anzianità di servizio di almeno quindici anni».

1.49 POLLICE

Al comma 8, lettera d), *dopo le parole*: «farmacista dipendente» *inserire le seguenti*: «dal Servizio sanitario nazionale».

1.37 MELOTTO

Al comma 8, lettera d), *dopo le parole*: «farmacista dipendente» *inserire le seguenti*: «dal Servizio sanitario nazionale».

1.39 PERINA, AZZARETTI, PERUGINI

Al comma 8, lettera d), *aggiungere, in fine, le seguenti parole:* «a seguito di estrazione a sorte tra gli iscritti agli albi che abbiano fatto espressa richiesta di far parte del Consiglio sanitario nazionale e che siano in possesso di una anzianità di servizio di almeno quindici anni».

1.50 POLLICE

Al comma 8, sostituire la lettera e) *con la seguente*:

«*e*) da 5 rappresentanti dell'ANCI di cui 2 in rappresentanza delle città metropolitane».

1.28 MERIGGI, DIONISI, LIBERTINI

Al comma 8, sostituire le lettere i) *ed* l) *con le seguenti:*

«*i*) da un infermiere professionale, da un perito chimico, da un terapista della riabilitazione, da un assistente sociale, da un assistente sanitario, da una vigilatrice d'infanzia designati dai rispettivi ordini professionali o, in loro assenza dalle associazioni più rappresentative della categoria;

l) da cinque rappresentanti dell'ANCI di cui due rappresentanti delle città metropolitane».

1.15 IMBRÌACO, BERLINGUER, RANALLI, TORLONTANO, ZUFFA, FERRAGUTI, GALEOTTI, DIONISI, ALBERTI, ONGARO BASAGLIA

Al comma 8, sostituire la lettera l) *con la seguente*:

«*l*) da 5 rappresentanti dell'ANCI, di cui 3 in rappresentanza delle città metropolitane».

1.29 DIONISI, MERIGGI, LIBERTINI

Al comma 8, aggiungere, in fine, le seguenti lettere:

«*m*-...) dal Presidente della Federazione Nazionale dei Collegi Tecnici Sanitari di Radiologia Medica;

m-...) dal Presidente della Federazione Nazionale dei Collegi delle Ostetriche.».

1.30 DIONISI, MERIGGI, LIBERTINI

Al comma 8 aggiungere, in fine, la seguente lettera:

«*m*-...) dal Presidente della Federazione Nazionale collegi professionali tecnici sanitari di radiologia medica».

1.31 DIONISI, LIBERTINI, MERIGGI

Al comma 8, aggiungere, in fine, la seguente lettera:

«*m*-...) dal presidente degli assistenti sociali».

1.32 DIONISI, MERIGGI, LIBERTINI

Al comma 8, aggiungere, in fine, la seguente lettera:

«*m*-...) da un rappresentante dei terapisti della riabilitazione, degli assistenti sociali e dei periti chimici designati dalle associazioni nazionali».

1.33 DIONISI, MERIGGI, LIBERTINI, SPETIČ

Al comma 8, aggiungere, infine, la seguente lettera:

«*m*-...) da dieci componenti i comitati per la tutela dei diritti dei cittadini designati dalla Conferenza».

1.51 POLLICE

Al comma 9, sostituire il primo periodo con il seguente: «Le maggiori spese di gestione derivanti da prestazioni e servizi eccedenti quelli uniformemente garantiti sul territorio nazionale dal Piano sanitario nazionale nonchè gli eventuali disavanzi di gestione dei servizi sono finanziati dalle Regioni, dai comuni e dalle province autonome con utilizzo delle proprie risorse, subordinatamente all'attribuzione alle stesse della potestà impositiva generale e specifica».

1.17 IMBRÌACO, BERLINGUER, RANALLI, TORLONTANO, ZUFFA, FERRAGUTI, GALEOTTI, MERIGGI, ALBERTI, ONGARO BASAGLIA

Al comma 9, primo periodo, dopo le parole: «gestione dei servizi» *inserire le seguenti*: «non dovuti a provate responsabilità amministrative».

1.18 ALBERTI, ONGARO BASAGLIA, IMBRÌACO, MERIGGI

Al comma 9, primo periodo, dopo le parole: «proprie risorse» *inserire le seguenti:* «subordinatamente all'attribuzione alle stesse di potestà impositiva generale e specifica».

1.34 DIONISI, MERIGGI, LIBERTINI

Al comma 9, secondo periodo, sopprimere la parola: «eventuali», *e le parole da*: «ed al finanziamento», *fino alla fine del comma.*

1.52 POLLICE

Al comma 9, secondo periodo sostituire le parole: «con particolare riguardo» *con le altre*: «e destinati esclusivamente».

1.19 VESENTINI, ONGARO BASAGLIA, ALBERTI, CAVAZZUTI, IMBRÌACO, MERIGGI

Dopo il comma 9 inserire i seguenti:

«*9-bis*. Il Ministro del tesoro ed il Ministro del bilancio e della programmazione economica, rispettivamente per la parte corrente e per la parte in conto capitale, provvedono alla definizione delle partite sospese.

9-ter. Sul Fondo sanitario interregionale non possono gravare oneri relativi agli esercizi precedenti a quello di attivazione che saranno a carico dello Stato».

1.35 MERIGGI, DIONISI, LIBERTINI

Dopo il comma 9, inserire il seguente:

«*9-bis*. Sul fondo sanitario interregionale non possono gravare oneri relativi agli esercizi precedenti a quello di attivazione del fondo stesso. I suddetti oneri sono assunti a carico dello Stato».

1.16 IMBRÌACO, BERLINGUER, RANALLI, TORLONTANO, ZUFFA, FERRAGUTI, GALEOTTI, MERIGGI, ALBERTI, ONGARO BASAGLIA

Dopo il comma 9 inserire il seguente:

«*9-bis*. Sul Fondo sanitario interregionale non possono gravare oneri relativi agli esercizi precedenti a quello di attivazione del fondo stesso. I suddetti oneri sono assunti a carico dello Stato».

1.36 DIONISI, MERIGGI, LIBERTINI

Al comma 11, primo periodo, sostituire le parole: «aziende di servizi sanitari» *con le altre*: «aziende pubbliche dei servizi sanitari», *al secondo periodo sostituire le parole*: «"azienda di servizi sanitari"» *con le altre*: «"azienda pubblica dei servizi sanitari"».

1.3 GOLFARI

Sono stati inoltre presentati i seguenti emendamenti:

Al comma 1, terzo periodo, sostituire le parole da: «ai sensi», *fino a*: «n. 595» *con le altre*: «ai sensi del comma 4 dell'articolo 01».

1.60 IL RELATORE

Al comma 1, aggiungere, in fine, il seguente periodo: «In attesa dell'applicazione del piano sanitario nazionale e comunque per il triennio 1991-1993, al fine di favorire condizioni di uniformità nella gestione dei servizi, alle regioni che hanno una spesa *pro-capite* pari o inferiore alla spesa media nazionale registrata nell'anno 1990 è assicurato un finanziamento proporzionalmente corrispondente alla spesa effettiva dell'anno precedente; alle regioni che hanno una spesa *pro-capite* superiore all'anzidetta media è assicurato un finanziamento pari alla media incrementato di una quota gradualmente decrescente calcolata sulla differenza tra la spesa effettiva e quella media».

1.55 IL GOVERNO

Al comma 4 sopprimere le lettere b) *e* d).

1.56 IL GOVERNO

Tali emendamenti sono stati già illustrati.

In discussione sull'articolo 1, ha chiesto di parlare il senatore Libertini. Prima di dargli la parola avverto fin d'ora che, conclusa la discussione dell'articolo 1, si riprenderanno gli articoli aggiuntivi da premettere all'articolo 1, accantonati questa mattina. Dopo la votazione di questi articoli aggiuntivi si riprenderà l'esame dell'articolo 1 per i pareri del relatore e del Governo sugli emendamenti e per le conseguenti votazioni.

Ha facoltà di parlare il senatore Libertini.

* LIBERTINI. Signor Presidente, colleghi senatori, la dichiarazione che testè il Presidente ha fatto con saggezza rende chiaro il senso del mio intervento.

Terminata la discussione sull'articolo 1, prima di passare ai voti, esamineremo l'articolo 0.1, cioè quello che diventerebbe nel nuovo testo l'articolo 1, ed è facile prevedere che su questo nuovo articolo noi avremo non so se l'unanimità, ma certamente la grande maggioranza dei consensi. Avremo cioè una convergenza di parti politiche che nel Senato, viceversa, sul disegno di legge si sono anche aspramente contrapposte. Questo perchè il nuovo articolo 1, quello che stiamo per votare, in realtà indica un nuovo asse del ragionamento. Credo che tutti i colleghi abbiano fatta la scelta dichiarata (poi il voto la registrerà) di convergere su questo emendamento a ragion veduta, in quanto, come sanno perfettamente, questo emendamento realizza un cambio di direzione. Noi passiamo, in sostanza, dall'idea di una assistenza sanitaria che muove, per così dire, dal residuo della legge finanziaria (è un residuo della legge finanziaria, è un residuo anche corposo, ciò che resta), che parte dai progetti che sono una cosa limitata e che lasciano fuori malattie anche importanti, all'idea di una programmazione nel settore sanitario che copre l'intero ciclo della malattia, che parte dalla prevenzione, passa per la terapia, va fino alla riabilitazione e riafferma il concetto di una sanità pubblica come chiave di questo sistema.

Questo è l'articolo che stiamo per votare. Ma, i colleghi lo riscontreranno anche letteralmente (non solo nei contenuti sui quali possono esserci discrasie interpretative), nel momento in cui si approva l'articolo 0.1 i contenuti della legge devono essere cambiati se vogliono essere uniformati a questo articolo. Non c'è dubbio che vi saranno delle contraddizioni anche letterarie che riguarderanno – diciamo così – l'opposizione perchè ci sono emendamenti che noi abbiamo presentato e che l'articolo 0.1 vanifica in quanto riferiti al vecchio articolo 1. In realtà, il nuovo articolo 1 cambia la sostanza del vecchio articolo 1, delineando un'altra direzione.

Allora, a questo punto, il Senato si trova di fronte ad un momento decisivo. Voglio dire, signor Presidente, che questo momento decisivo riafferma anche i valori del confronto. Mi ero lamentato, ieri mattina, della televisione, ma avevo dimenticato, avevo fatto un torto a Radio

radicale che rende un servizio prezioso. La televisione, ieri sera, si è occupata di noi in un modo indegno perchè ha presentato ciò che è accaduto ieri come espressione dell'assenteismo, tanto che ciò si è ripercosso anche ad altri livelli, come se il Senato non volesse lavorare. Ieri è avvenuta una battaglia politica, come avviene in tutti i Parlamenti civili del mondo e nei paesi civili del mondo, con tutti gli strumenti regolamentari. Questa battaglia politica si è conclusa con l'individuazione di uno spazio politico di convergenza; ritengo di grande valore questo processo. Ma oggi siamo in presenza appunto di questo fatto: di una convergenza su un nuovo articolo 1 che obbedisce ad un nuovo criterio ispiratore. Allora adesso si tratta di un problema di armonizzazione della legge, in quanto non si può fare una legge che dica una cosa all'articolo 1, il contrario all'articolo 2 e ancora altro all'articolo 3 e così via.

Pertanto il problema che volevo porre, approfittando della dichiarazione sul testo di questo articolo, è di carattere politico e su di esso vorrei pregare i colleghi di riflettere mentre discuteremo e voteremo il nuovo articolo 1.

Vi potrebbero essere più strade per questo e io le dico tutte (nessuno si adombri) perchè noi ad un provvedimento vogliamo arrivare. Noi, senatori di Rifondazione comunista, abbiamo dichiarato qui una battaglia aperta contro questo provvedimento, ma non perchè non vogliamo nessuna legge: se si apre una strada diversa il nostro atteggiamento cambierà, ma questo credo valga per altri e maggiori Gruppi di opposizione che si muovono in una logica simile, anche se non uguale, alla nostra. C'è la strada di prendere atto che, votato l'articolo 0.1, si porrà un problema di rivisitazione della legge che si può fare più in Commissione che in Aula, perchè rivedere una legge nelle sue conseguenze in questa sede, per l'esperienza che abbiamo, è estremamente difficile. Ma se questa idea del rinvio in Commissione per omogeneizzare la legge al nuovo articolo 1 appare dilatoria, mi riferirò alla realtà del nostro calendario dei lavori. Abbiamo a disposizione il pomeriggio di oggi fino alle 20,30; domattina abbiamo il decreto sulla criminalità e avanzerà un pezzettino di mattinata per questo provvedimento; domani pomeriggio abbiamo il disegno di legge sulla riforma delle telecomunicazioni che è un impegno serio. (*Commenti del senatore Pollice*). Domani pomeriggio c'è questo impegno del calendario, senatore Pollice, poi il Senato può decidere tutto. Si dovrebbe iniziare la discussione delle mozioni sulle conclusioni della Commissione d'inchiesta sul terremoto in Irpinia, ed io qui, di passaggio, avanzo molti dubbi sul fatto che una questione così importante possa essere discussa nel vuoto dell'Aula e poi addirittura votata. Inoltre, conosciamo gli impegni della prossima settimana, per cui una sosta nell'esame di questa legge si imporrà comunque. Allora, perchè non approfittare della sosta, anche informalmente, con un rapporto persino informale, così da non far sorgere sospetti, per procedere a questa armonizzazione, in modo che il dibattito possa procedere poi spedito e si arrivi ad un provvedimento? Infatti – lo dico chiaramente – il nuovo articolo 1 apre una nuova strada; se poi il resto della legge rimane legato alla vecchia logica e c'è una contraddizione che non solo è sostanziale ma anche formale, noi avremo la continuazione di un braccio di ferro che sarà pure poco

intelligente perchè nessuno, dall'esterno, capirà perchè abbiamo concordato sull'articolo 1 e poi discordiamo sul resto della legge, essendo l'articolo 1 un articolo di filosofia della legge.

Questa è la questione che volevo porre ai colleghi del Senato, pregando tutti di riflettere serenamente su questo problema, perchè il punto non è che qualcuno porti a casa stasera un provvedimento dilegge (che comunque non è in grado di portare a casa perchè abbiamo occupato una giornata e mezza solo per arrivare all'articolo 1): il problema è che il Parlamento, il Senato, nel nostro caso, vari una legge che sia efficace e sarà meglio se questa legge si potrà varare con una convergenza ampia.

ZITO, *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZITO. Signor Presidente, apprezzo lo spirito con cui il senatore Libertini ha avanzato la sua proposta, però mi pare difficile, anzi impossibile, accoglierla per le ragioni che tenterò di spiegare.

Già nella mia breve relazione orale avevo sostenuto la tesi che non c'era, a mio giudizio, una contrapposizione di posizioni in ordine alla – chiamiamola così – filosofia del disegno di legge; non riuscivo a vedere cioè una maggioranza che avesse sposato, secondo quanto si è sostenuto più volte dall'opposizione, l'idea di uno smantellamento del servizio sanitario nazionale, l'idea di una politica sanitaria che fosse soltanto un capitolo della politica finanziaria del Governo, eccetera. Mi fu contestata questa mia affermazione e si parlò di divaricazione tra l'asse – per richiamare un'espressione usata dal senatore Libertini – della legge n. 833 e l'asse del nuovo disegno di legge.

Ecco, mi pare che l'accordo raggiunto sull'articolo 0.1, la cui importanza non ho bisogno di sottolineare, dimostri come in verità con l'articolo 0.1 si sia reso esplicito quello che a mio giudizio era già implicito nel testo che avevo avuto l'onore di presentare all'Assemblea. Non c'è dubbio, naturalmente, che la premessa al testo dell'articolo 0.1 comporta alcune modifiche. In verità io stesso ho già presentato un emendamento all'articolo 1, che ho illustrato, che fa un riferimento esplicito ai livelli minimi di prestazione stabiliti dal piano sanitario nazionale.

Senatore Libertini, ho forti dubbi sul fatto che l'introduzione dell'articolo 0.1 abbia conseguenze su articoli che riguardino: le norme di contabilità; i distretti socio-sanitario di base; gli istituti a carattere scientifico; il personale dipendente; il regime dei controlli; la gestione del patrimonio e così via. Penso che si presenteranno dei problemi; abbiamo due o tre nodi molti importanti da sciogliere e rispetto a questi – che tutti sappiano quali siano – e dichiaro la mia piena disponibilità a un confronto aperto e senza esiti precostituiti.

Non vedo che utilità avremmo a rinviare il provvedimento in Commissione. Preferirei che si andasse avanti nella discussione della legge, però non ci posso fare nulla; se deve accadere quello che lei ha immaginato, cioè che domani interrompiano i nostri lavori, allora sono d'accordo nell'utilizzare in via informale questa pausa per vedere se le convergenze che si sono positivamente verificate questa mattina pos-

sano essere estese anche a quei quattro o cinque problemi molto importanti, su cui si sono invece manifestate divergenze all'interno della Commissione.

PRESIDENTE. Signor relatore, sarei del parere di andare avanti secondo il nostro programma. La formulazione del senatore Libertini riguarda due ipotesi: una sospensiva per un rinvio in Commissione; o una sospensiva senza rinvio in Commissione. Sono proposte che devono eventualmente scattare dopo l'approvazione dell'articolo aggiuntivo 0.1 che costituisce la premessa del ragionamento del senatore Libertini.

Quindi, la mia tesi è che a questo punto occorre votare l'articolo aggiuntivo, dopo di che ci potrà essere un eventuale dibattito sulla sospensiva prospettata, che si svolgerà secondo le norme del Regolamento.

Riprendiamo l'ordine dei nostri lavori; se nessun altro chiede di parlare, l'esame dell'articolo 1 e dei relatori emendamenti è momentaneamente accantonato.

Riprendiamo l'esame degli emendamenti volti a premettere articoli all'articolo 1:

All'articolo 1 premettere il seguente:

«Art. ...

(*Approvazione del Piano sanitario nazionale*)

1. Entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge, sentita la Conferenza Stato-Regioni e il Consiglio sanitario nazionale, il Parlamento approva, nelle forme e nei modi di cui ai commi 1, 2 e 3 dell'articolo 53 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, come modificati dall'articolo 20 del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 250, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 novembre 1983, n. 638, il Piano sanitario nazionale con valenza quinquennale, ai sensi della legge 23 ottobre 1985, n. 595.

2. Il Piano sanitario nazionale deve determinare:

a) i livelli minimi delle prestazioni, che devono essere comunque garantiti a tutti i cittadini;

b) gli *standard* di organizzazione e di attività;

c) le risorse finanziarie, necessarie al raggiungimento degli obiettivi di prestazioni e *standard* fissati, dettando criteri per il riequilibrio tra le diverse aree del Paese e tra i diversi comparti del Servizio sanitario nazionale, con particolare riferimento alla rete degli ospedali e alle attività di prevenzione per le quali deve essere assicurata una quota non inferiore al 10 per cento del Fondo sanitario interregionale».

0.1 IMBRÌACO, BERLINGUER, RANALLI, TORLONTANO, ZUFFA, FERRAGUTI, GALEOTTI, MERIGGI, ALBERTI, ONGARO BASAGLIA

All'articolo 1 premettere il seguente:

«Art. ...

(*Piano sanitario nazionale*)

1. Entro tre mesi dall'entrata in vigore della presente legge, con atto non legislativo del Parlamento, sentita la Conferenza Stato-Regioni e il Consiglio sanitario nazionale, è approvato il Piano sanitario nazionale con valenza quinquennale, ai sensi della legge 23 ottobre 1985, n. 595.

2. Il Piano sanitario nazionale deve determinare:

a) i livelli minimi delle prestazioni, che devono essere comunque garantite a tutti i cittadini;

b) gli *standard* di organizzazione e di attività;

c) le risorse finanziarie, necessarie al raggiungimento degli obiettivi di prestazioni e *standard* fissati, dettando criteri per il riequilibrio tra le diverse aree del Paese e tra diversi comparti del servizio sanitario nazionale».

0.8 MERIGGI, DIONISI, LIBERTINI

All'articolo 1 premettere il seguente:

«Art. ...

L'articolo 53 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è sostituito dal seguente:

"Art. 53. – (*Procedure di programmazione e di attuazione del Servizio sanitario nazionale*). – 1. Le linee generali di indirizzo e le modalità di svolgimento delle attività istituzionali del Servizio sanitario nazionale sono stabilite con il Piano sanitario nazionale in conformità agli obiettivi della programmazione socio-economica nazionale e tenuta presente l'esigenza di superare le condizioni di arretratezza socio-sanitaria che esistono nel Paese, particolarmente nelle Regioni meridionali.

2. Il Piano sanitario nazionale viene predisposto dal Governo su proposta del Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale.

3. Il Piano sanitario nazionale è sottoposto dal Governo al Parlamento ai fini della sua approvazione con atto non legislativo. Con lo stesso atto il Parlamento approva anche le disposizioni precettive per l'applicazione del Piano sanitario nazionale e le norme per il suo finanziamento.

4. Il Piano sanitario nazionale ha di norma durata triennale e può essere modificato nel corso del triennio con il rispetto delle modalità di cui al presente articolo.

5. Il Piano sanitario nazionale, le disposizioni precettive e le norme finanziarie pluriennali di cui al precedente terzo comma sono approvati

e trasmessi dal Governo al Parlamento, in tempo utile per consentirne l'approvazione entro il 1° settembre dell'anno stesso.

6. Qualora il Parlamento non riuscisse a terminare alla data del 1° settembre l'esame e l'approvazione del Piano sanitario nazionale contestualmente alle disposizioni precettive e alle norme di finanziamento, il Piano sarà adottato nel testo presentato dal Governo. Qualora, invece, il Parlamento si pronunciasse contro il Piano proposto dal Governo, il Ministro della Sanità adotterà i provvedimenti amministrativi e finanziari per assicurare il funzionamento del Servizio sanitario nazionale nel periodo necessario per l'adozione di un nuovo Piano sanitario.

7. Il Piano sanitario nazionale stabilisce:

a) i livelli minimi delle prestazioni garantite ai cittadini;

b) gli *standard* di organizzazione e di attività;

c) le risorse finanziarie necessarie al raggiungimento degli obiettivi di prestazioni e *standard* fissati e al conseguimento del graduale riequilibrio tra le diverse aree del Paese e i diversi comparti sanitari"».

0.2 GUALTIERI, COVI

All'articolo 1 premettere il seguente:

«Art. ...

1. L'articolo 54 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è soppresso».

0.3 GUALTIERI, COVI

All'articolo 1 premettere il seguente:

«Art. ...

1. L'articolo 55 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è sostituito dal seguente:

"(*Piani sanitari regionali*)

1. Le Regioni predispongono i propri piani sanitari regionali uniformandosi ai contenuti e alle statuizioni del Piano sanitario nazionale.

2. I Piani sanitari regionali hanno la stessa scandenza temporale del Piano sanitario nazionale e dovranno essere approvati dai rispettivi Consigli regionali entro il mese di novembre dell'anno di riferimento.

3. I Piani sanitari regionali debbono contenere anche le norme precettive per le Unità sanitarie locali delle rispettive Regioni e l'indicazione delle quote che, ai fini della loro attuazione, vanno iscritte nei bilanci annuali delle regioni"».

0.4 GUALTIERI, COVI

All'articolo 1 premettere il seguente:

«Art. ...

L'articolo 56 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è soppresso».

0.5 GUALTIERI, COVI

All'articolo 1 premettere il seguente:

Art. ...

«1. L'articolo 6 della legge 23 ottobre 1985, n. 595, è sostituito dal seguente:

(Interventi in casi di inadempienza)

1. In caso di omissione da parte degli organi regionali degli adempimenti previsti dal Piano sanitario nazionale, il Consiglio dei Ministri su proposta del Ministro della sanità, dispone il compimento degli atti relativi in sostituzione dell'amministrazione regionale.

2. In caso di omissione da parte delle Unità sanitarie locali di adempimenti amministrativi concernenti la pianificazione sanitaria regionale, previsti entro termini tassativi, si applicano le misure sostitutive stabilite dall'articolo 13 della legge 26 aprile 1982, n. 181, come modificato dall'articolo 11, comma 10, del decreto-legge 12 settembre 1983, n. 463, convertito con modificazioni, dalla legge 11 novembre 1983, n. 638».

0.6 GUALTIERI, COVI

È stato presentato dal relatore il seguente emendamento:

All'articolo 1 premettere il seguente:

«Art. 01.

(Piano sanitario nazionale e piani sanitari regionali)

1. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge il Governo sottopone il piano sanitario nazionale con valenza triennale al Parlamento per l'approvazione con atto non legislativo, ai sensi della legge 23 ottobre 1985, n. 595. I piani successivi sono presentati dal Governo con la stessa procedura entro il 31 marzo di ogni triennio e sono approvati dal Parlamento entro il 30 giugno successivo.

2. In caso di mancata presentazione da parte del Governo del piano sanitario nazionale entro i termini di cui al comma 1 le Camere

approvano un documento di indirizzo che stabilisce princìpi e criteri direttivi del piano stesso ed individua l'organismo che dovrà predisporre lo schema da sottoporre all'approvazione del Parlamento.

3. In caso di mancata approvazione del piano sanitario nazionale da parte del Parlamento entro tre mesi dalla data di presentazione il Governo è autorizzato a dare immediata attuazione al piano.

4. Il piano sanitario nazionale deve determinare:

a) i livelli minimi delle prestazioni, che devono essere comunque garantiti a tutti i cittadini;

b) gli *standards* di organizzazione e di attività;

c) i criteri per il riequilibrio tra le diverse aree del paese e tra i diversi settori del Servizio sanitario nazionale, con particolare riguardo alla prevenzione.

5. Il piano sanitario nazionale deve tenere conto delle disposizioni di cui alla presente legge in materia di *standards* di organizzazione e di attività.

6. Le regioni e le province autonome, entro tre mesi dalla data di approvazione del piano sanitario nazionale, predispongono o adeguano i propri piani sanitari regionali uniformandoli alle indicazioni del piano sanitario nazionale. In caso di inosservanza da parte delle regioni o delle province autonome dei termini perentori sopra indicati, la quota del fondo sanitario interregionale è trasferita alla regione o provincia autonoma in misura uguale alla corrispondente quota del fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita per l'esercizio 1990 incrementato del solo tasso di inflazione programmata. In caso di omissione, da parte degli organi regionali, degli adempimenti previsti dal piano sanitario nazionale, il Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della sanità, dispone il compimento degli atti relativi in sostituzione dell'amministrazione regionale.

0.10 IL RELATORE

Invito il relatore ad illustrarlo.

ZITO, *relatore*. L'ho già fatto questa mattina.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 0.10.

RANALLI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RANALLI. Onorevole Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, condividiamo questo articolo e quindi votiamo a favore di esso. Desidero in primo luogo sottolineare la metodologia che è stata seguita da ieri sera a questa mattina. La pausa di riflessione richiesta dal Presidente relatore è stata utile così come è stata opportuna la sospensione della seduta di questa mattina chiesta dal collega Gualtieri, appoggiata da noi e da altri Gruppi. È stato serrato e proficuo il dialogo e il confronto su alcuni contenuti, soprattutto sui due punti che a noi

stavano molto a cuore. Il primo, la sottolineatura, in particolare, della prevenzione che è stata esplicitamente inserita al comma 4 tra i settori che debbono essere riequilibrati. Desidero ricordare, al riguardo, che la riforma sanitaria nacque nel 1978 per innovare la cultura e la prassi della sanità, privilegiando proprio la prevenzione; purtroppo, poi non se ne fece nulla.

Il secondo punto che ci vede d'accordo riguarda l'aver ritrovato la connessione tra il piano sanitario e le risorse necessarie per attuarlo, come dimostrano gli opportuni richiami alla legge n. 595 del 1985 inseriti nell'articolo 1 al nostro esame, nel testo opportunamente modificato. Si tratta, dunque, di un risultato che giudichiamo positivo, per il quale ci siamo battuti e che evidentemente costituisce un contesto nuovo e qualificante dell'intera legge.

Prima di passare al voto desidero ricordare, a fronte delle tante mistificazioni che si stanno ripetendo in questi giorni, che la vera causa del disordine in cui è precipitata la sanità nel corso di questi anni è da ricercarsi, principalmente, nella mancanza del piano sanitario, in assenza del quale sono venute meno le regole, le previsioni e le certezze, mentre sono prevalse le improvvisazioni, le differenziazioni regionali, le settorializzazioni e quindi una linea che, evidentemente, ha provocato dapprima disordine e poi, in concorso con altre cause, lo sfascio della sanità.

Debbo anche ricordare, onorevole Presidente, che in dodici anni non è stato possibile garantire al nostro paese il primo piano sanitario, nonostante che il Ministero della sanità si sia potenziato attraverso la costituzione di una direzione generale proprio per la programmazione sanitaria, che si sia dotato di un moderno sistema informativo – ed era giusto che ciò avvenisse – e che il Parlamento nel 1985, con sua legge, avesse, per accelerare i tempi del Piano, previsto la delegificazione di tale piano. Con questo articolo, dunque, bisogna porre la parola fine ad una conduzione centralistica della sanità che è stata contraria al piano o – per meglio dire – che è stata contraria alla cultura di governo fondata sulla programmazione, che ha vanificato le reiterate manifestazioni politiche del Parlamento e che ha lasciato le regioni e le unità sanitarie locali senza il principale punto di riferimento per organizzare la loro azione sanitaria.

Signor Ministro, rivolgendomi a lei, mi permetta un'osservazione. Lei ha promesso più volte il piano sanitario, promessa che, nonostante le sue irritazioni, ancora non è riuscito a mantenere. Lei, dunque, può accettare una sfida; questo articolo, che viene premesso alla legge, stabilisce dei tempi nuovi. Ebbene, la sfida è la seguente: se lei veramente, come spesso dichiara (e lo ha fatto anche ieri e questa mattina), vuole il piano, lo presenti prima della scadenza di questi tempi.

Questo è quello che lei, signor Ministro, potrebbe fare anche per smentire nel concreto quelle anticipazioni di stampa – che lei ha voluto smentire a voce questa mattina – che attribuiscono inaccettabili ipotesi al comitato tecnico-scientifico della programmazione, ipotesi nettamente contrarie alle questioni che stiamo discutendo in quest'Aula.

Queste sono le cose che desideravo dire a nome del Gruppo del Partito democratico della sinistra, nella speranza che finalmente il

nostro paese possa avere il primo Piano sanitario. Proprio in questi giorni ho letto una conferma autorevole di quanto già in verità si sapeva. La salute e l'istruzione – viene detto – sono due condizioni essenziali per la crescita e lo sviluppo dell'economia nel nostro paese. È allora veramente il caso di dire che urge il Piano sanitario nazionale per realizzare una di queste due condizioni. (*Applausi dall'estrema sinistra*).

MERIGGI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* MERIGGI. Signor Presidente, mi limiterò a poche considerazioni anche perchè alcune cose sono state già dette dal collega Libertini e ora riprese dal collega Ranalli. Voglio innanzitutto dire che su questo articolo prendiamo atto dello sforzo fatto dal relatore e – permettetemi di aggiungere – da tutti noi. Questo dimostra che, quando c'è una volontà di dialogare, i risultati si possono anche ottenere. Tale vicenda evidenzia anche che da parte nostra c'è e c'era semplicemente la volontà di operare in uno spirito costruttivo per ottenere risultati positivi con questa legge.

Prendiamo, quindi, atto dello sforzo fatto che dimostra una volontà politica che noi non abbiamo potuto assolutamente riscontrare in Commissione, a differenza di ciò che ha detto in alcune occasioni il Ministro della sanità. Si è trattato di uno sforzo che valorizza il concetto della programmazione, che trova nel Piano sanitario nazionale lo strumento fondamentale che deve definire gli *standards* organizzativi ed i livelli delle prestazioni. Ci sembra questo un risultato soddisfacente, anche se restano alcuni dubbi su due punti già richiamati: sul Fondo sanitario interregionale, che secondo noi deve essere congruo per garantire i livelli minimi previsti, e sulla garanzia di avere una quota destinata alla prevenzione che possa privilegiare questo intervento che purtroppo finora è stato sempre trascurato. Affronteremo comunque tali questioni nel momento opportuno per insistere affinchè siano garantite.

Quindi, seppure con queste riserve, il nostro voto sarà favorevole. Voglio ricordare infatti che il non aver approvato il Piano sanitario nazionale quale strumento fondamentale previsto dalla legge n. 833 ha creato conseguenze gravi, che si sono ripercosse negativamente sul Servizio sanitario nazionale e – non dimentichiamolo mai – sui cittadini. Innanzitutto mettendo in difficoltà e demotivando regioni ed unità sanitarie locali nella programmazione, venendo a mancare il momento di stimolo nazionale che doveva essere questo; inoltre, mettendo in una situazione di incertezza l'azione degli amministratori, costretti ad operare in un quadro di precarietà di indirizzi, senza la possibilità di un rinnovamento, di una riorganizzazione e di un rilancio dei servizi e del sistema. Se a questo aggiungiamo le continue sottostime del Fondo sanitario nazionale, e quindi le incertezze finanziarie, possiamo ritenere che tutto ciò ha contribuito a creare buona parte delle difficoltà in cui si dibatte oggi il servizio sanitario nazionale, intervenendo altresì negativamente sulla qualità dei servizi.

Ci auguriamo che con l'articolo del disegno di legge ora in esame si possano superare i gravi ritardi accumulati su questo punto, riuscendo quindi ad avere in tempi certi un vero Piano sanitario nazionale, con i contenuti che nell'articolo stesso vengono indicati. Dico «vero» Piano sanitario nazionale perchè non so se l'intenzione del Ministro, più volte dichiarata e ripetuta ancora ieri sera, di risolvere il problema con la presentazione di una serie (diciamo una decina) di progetti-obiettivo, possa sopperire a tale esigenza. Noi ne dubitiamo. A nostro avviso, o tali progetti vengono inquadrati in un'organica visione programmatica, con *standards* organizzativi e livelli delle prestazioni, o da soli non potranno costituire un piano sanitario nazionale. Come è noto, infatti, caro Ministro, una serie di scene-madri susseguenti l'una all'altra non fa assolutamente un buon film.

Tuttavia, l'indicazione data è corretta e va, secondo noi, nella giusta direzione; staremo a vedere i frutti che potrà dare in concreto. Siamo comunque disponibili ad un confronto costruttivo e per tale motivo abbiamo insistito su questo aspetto, su questo concetto che da anni sosteniamo: non si può assolutamente governare la sanità in carenza di una seria programmazione.

Per avere una maggiore garanzia circa la realizzazione di un piano sanitario vero, abbiamo insistito per inserire tale richiesta e tale impegno nella nuova legge. È ovvio, però, che ciò obbliga il Senato ad adeguare il resto del provvedimento a tale impostazione.

Pertanto, al di là della richiesta di una diversa volontà politica, aperta al confronto, che auspichiamo da parte della maggioranza, vi è l'esigenza oggettiva di una coerenza rispetto a tale impostazione e quindi di una maggiore attenzione su tutti i punti più importanti del provvedimento che via via troveremo nei successivi articoli. (*Applausi dal Gruppo della Rifondazione comunista*).

ALBERTI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* ALBERTI. Signor Presidente, signor Ministro, il Gruppo della Sinistra indipendente voterà a favore dell'emendamento presentato dal relatore. Fa piacere che gli sforzi compiuti non soltanto da noi, ma anche dai compagni del Partito democratico della sinistra e di Rifondazione comunista nel corso di molti mesi (addirittura con due intere sessioni della Commissione sanità dedicate al provvedimento), siano stati finalmente riconosciuti.

Noi riteniamo, signor Ministro, contrariamente a quanto da lei affermato nel corso di questi mesi, che fosse necessaria una introduzione, un cappello, a tale legge. Per questo obiettivo ci siamo battuti, anche con discussioni piuttosto aspre. Ritengo si tratti di un aspetto fondamentale, soprattutto per noi, e, come ricordava questa mattina il senatore Gualtieri, per il fatto che molte delle regioni meridionali ancora non dispongono di un piano sanitario regionale poichè mancano i punti di riferimento per la sua formulazione oltre, sovente, alle necessarie strutture.

Si tratta, pertanto, di un atto che aspettiamo da molti anni, più di undici e sappiamo che, gran parte dei ritardi accumulatisi in questo arco di tempo è dovuta alla mancanza di tale piano.

Non voglio certo fare del trionfalismo ed affermare che, approvando questa norma, avremo risolto i problemi della sanità. Ritengo, tuttavia, che si tratti di un atto fondamentale, di una pietra miliare per la ricostruzione della sanità nel nostro paese.

Esprimiamo, quindi, la nostra soddisfazione per aver visto riconoscere tali sforzi; tutto ciò è accaduto soprattutto per il nostro impegno, ma anche per la disponibilità dimostrata dal relatore e, non ultimo, dal Ministro, allorquando si è convinto che le nostre tesi erano ragionevoli. Se continueremo nel corso di tale discussione ad affrontare con il medesimo spirito costruttivo alcuni nodi che ancora permangono in tale provvedimento, sicuramente, signor Ministro, procederemo più speditamente e questa legge troverà quella organicità che ancora stenta ad emergere. (*Applausi dall'estrema sinistra*).

GUALTIERI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GUALTIERI. Signor Presidente, ovviamente il Gruppo repubblicano voterà a favore di questo articolo 0.1, frutto della difficile battaglia condotta ieri in quest'Aula, una battaglia fatta non di assenze e di presenze, ma finalizzata a far valere la ragione su un testo che inizialmente di ragione ne aveva poca.

Tuttavia, questo articolo 0.1 contiene due errori nella sua formulazione. Nel primo comma, non sono i «pareri successivi» ma i «piani successivi» a dover essere presentati dal Governo; al sesto comma, occorre poi sostituire le parole: «dei termini perentori sopra indicati» con le seguenti: «del termine perentorio sopra indicato», dato che si fa riferimento al termine perentorio dei tre mesi.

PRESIDENTE. Il testo che ho davanti parla di «piani successivi».

GUALTIERI. Il testo che ho io riporta «i pareri».

PRESIDENTE. Lei ha un testo vecchio, non corretto.

GUALTIERI. Io ho quello che passa il convento. (*Ilarità*).

PRESIDENTE. Io ho un convento migliore. (*Ilarità*).

GUALTIERI. Votiamo, quindi, con soddisfazione questo articolo 0.1, che costituisce una premessa forte all'intero provvedimento, dalla quale dovremo trarre numerose conseguenze ordinatorie nel corso dell'esame degli altri articoli.

Annuncio pertanto che ritirerò l'emendamento 0.2, da me presentato con il collega Covi. Desidero, però, far presente che con quell'emendamento, sostitutivo dell'articolo 53 della legge n. 833 del 1978, si intendevano sopprimere alcuni commi di quell'articolo che non hanno

più ragione di esistere: non ha infatti significato far riferimento al «primo piano sanitario nazionale» in quanto esso non esiste più; allo stesso modo, visto che nell'articolo 0.1 si parla dei livelli minimi delle prestazioni e degli *standards* di organizzazione, devono essere soppresse tutte quelle statuizioni previste nell'articolo 53 che sarebbero in contraddizione con le sole tre indicate nel nuovo testo di legge.

Per ragioni analoghe, chiediamo che vengano approvati l'emendamento 0.3, da noi presentato, tendente a sopprimere l'articolo 54 della legge n. 833, ormai improprio, ed anche l'emendamento 0.5, tendente a sopprimere l'articolo 56 della stessa legge n. 833. Con tali modifiche, la legge non avrebbe più questo doppio binario di norme contraddittorie. (*Applausi dal centro-sinistra*).

POLLICE. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

POLLICE. In un periodo di esternazioni facili, le esternazioni del relatore su questa legge non mi trovano così entusiasta come i colleghi che mi hanno preceduto. È vero che è stato fatto uno sforzo per migliorare la legge e che sono state accolte alcune tesi care ai compagni del Partito democratico della sinistra e al senatore Libertini; però, non vedo questo grande successo «portato a casa», questo grande risultato politico che tutti si affrettano a riconoscere.

È indubbio che alcuni passi sono stati fatti e che altri se ne fanno verso una maggiore razionalità; però, dire che si è voltato pagina mi sembra un po' esagerato. È pur vero che non ci sono stati molti risultati in questo periodo, soprattutto da parte dell'opposizione, per cui riuscire a strappare modifiche come il passaggio da un termine quinquennale ad uno triennale, da sei mesi a tre mesi, può sembrare significativo. Sarà anche importante l'aver modificato i livelli minimi di prestazione che devono essere garantiti a tutti i cittadini e si deve riconoscere al Ministro che almeno sul piano delle informazioni sta assumendo o tenta di assumere posizioni diverse; però, non riesco ad entusiasmarmi e a comprendere l'unanimismo che si sta affermando attorno al «prearticolo bandiera». Mi scuseranno i colleghi, ma non voglio adeguarmi, non voglio accodarmi a questo unanimismo. Tutt'al più posso astenermi dalla votazione su questo articolo aggiuntivo.

Se fossi in lei, mi guarderei bene, signor Ministro, da questa sorta di allineamento dell'ultima ora. Avrei invece maggiore considerazione per la posizione di coloro che da anni conducono certe battaglie, che le conducono ora e le porteranno avanti in seguito, in nome non tanto di una coerenza o di una linearità politica, quanto di un po' di buon senso. Non riesco a comprendere cosa i colleghi siano riusciti a trovare di particolarmente innovativo nel coniglio uscito dal cilindro del collega Zito, che mi sembra non usi il cilindro e che non abbia poi tanti conigli per riuscire a convincere tutti in quest'Aula.

BOATO. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOATO. Signor Presidente, intervengo per dichiarare, anche a nome dei colleghi Corleone, Modugno e Strik Lievers, la nostra astensione sull'emendamento 0.10.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Signor Presidente, vorrei sottolineare l'importanza dell'accordo raggiunto, e non solo sul piano politico. Ciò evidentemente dimostra che esiste una forte sensibilità da parte di tutti rispetto alla necessità di trovare convergenze sulle questioni fondamentali.

Voglio anche sottolineare che, in realtà, questo articolo aggiuntivo non sconvolge, nè altera, come ha giustamente detto il relatore, il contenuto del provvedimento. Questo articolo, se mi è consentito (vorrei dirlo in particolare al senatore Pollice), permette, in maniera certa, di varare un piano sanitario nazionale che possa essere effettivamente applicato. Esso infatti prevede l'approvazione per mozione di *standards* e livelli organizzativi vincolanti non soltanto per il Governo, ma anche per le regioni: questo mi sembra un grande passo avanti che rende finalmente il piano sanitario nazionale, di cui si è molto parlato in passato e di cui si lamenta la mancata approvazione, uno strumento vero di programmazione. Nella sua precedente struttura il provvedimento non consentiva ciò che oggi questo articolo opportunamente prevede.

Avendo anche previsto un potere sostitutivo in caso di inadempienza delle regioni nell'applicazione del piano con i vincoli dati dal Parlamento, si è creato uno strumento di reale adeguamento. Desidero affermare in questa sede che il Governo ha dato un contributo determinante all'iniziativa assunta dal relatore per il coordinamento, insieme a tutti i Gruppi, delle proposte originarie. Era necessario arrivare a questo tipo di accordo proprio per la validità della norma ai fini di una sua corretta applicazione. Naturalmente, come ha detto il senatore Zito, anche il Governo è aperto come in passato ad accordi migliorativi del testo del provvedimento, ma non riteniamo che l'approvazione di questo articolo possa in alcun modo alterare il contenuto della normativa nel suo insieme.

Per quanto riguarda le affermazioni del senatore Gualtieri relativamente al mantenimento dei suoi emendamenti tesi a sopprimere alcuni àrticoli della legge n. 833, ricordo che il disegno di legge contiene già all'articolo 22 una norma generale che prevede la soppressione di tutte quelle parti della legge n. 833 che non sono compatibili con quanto contenuto in questo provvedimento. Se intervenissimo in questo settore specifico abrogando singoli articoli, finiremmo con il dover citare l'abrogazione di tutti gli altri, correndo anche il rischio di non citarne qualcuno e quindi di considerarli validi anche se incoerenti con lo spirito della legge.

Pertanto, pregherei il senatore Gualtieri di ritirare i suoi emendamenti, perchè non assolutamente pertinenti con la norma di carattere generale.

ZITO, *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZITO, *relatore*. Signor Presidente, vorrei invitare il senatore Gualtieri a ritirare i suoi emendamenti non perchè siano superflui considerata l'esistenza dell'articolo 22, ma perchè in quella sede potrebbero essere assorbiti modificando l'articolo 22.

GUALTIERI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GUALTIERI. Signor Presidente, ritiro tutti gli emendamenti da me presentati a seguito di questo chiarimento: dovremo cioè lavorare sull'articolo 22. Infatti, così com'è, l'articolo 22 non è sufficiente per compiere quell'operazione.

Pertanto, con la garanzia del relatore che esamineremo il problema quando entreremo nel merito dell'articolo 22, ritiro i miei emendamenti 0.3, 0.4, 0.5 e 0.6.

PRESIDENTE. Anche gli emendamenti 0.1 e 0.8 devono intendersi ritirati;

Metto ai voti l'emendamento 0.10, presentato dal relatore, con le precisazioni indicate dal senatore Gualtieri.

È approvato.

Senatore Libertini, lei ha fatto una proposta di sospensiva in conseguenza dell'approvazione dell'articolo 0.1 introdotto con l'emendamento 0.10. L'articolo 0.1 è stato approvato. Pertanto, mantiene la sua richiesta o preferisce che sia discussa al termine dell'esame dell'articolo 1?

LIBERTINI. Signor Presidente, in realtà ho avanzato due ipotesi. La prima era teorica (diciamo così) e mi rendo conto delle resistenze che essa poteva incontrare, pur essendo razionale; la seconda invece era più pratica, e mi pare abbia trovato un accoglimento parziale, di fatto, nelle parole del senatore Zito, ed era la seguente: siccome il calendario è quello che è e non concluderemo l'esame della legge entro stasera, si potrebbe approfittare della pausa imposta dal calendario per vedere di dare coerenza al seguito della legge rispetto all'articolo 1. Mi è sembrato di cogliere questo spirito.

Pertanto, poichè stasera abbiamo già fissato il termine della discussione, cerchiamo di non pregiudicare nulla – questo è importante – e di approfittare dei prossimi giorni, quando l'Aula sarà impegnata per altri provvedimenti, per vedere di tornare in Assemblea per il prosieguo dell'esame della legge, avendo chiarito una serie di nodi che in una discussione in Aula si chiariscono male, anche per ragioni pratiche.

BERLINGUER. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BERLINGUER. Signor Presidente, pur non affacciando formalmente la proposta di sospensiva, devo dire che mi è parso che il relatore sottostimasse l'entità delle modifiche da introdurre al vecchio articolo 1 in conseguenza dell'approvazione dell'emendamento 0.10. Infatti, emergono problemi in almeno tre punti: il primo è quello già da lui segnalato; il secondo è il comma 3, laddove si parla di verificare la congruità del fondo sanitario interregionale rispetto alle prestazioni sanitarie di cui al comma 1, mentre il riferimento dovrebbe essere alle prestazioni e agli *standards* stabiliti nel comma 4 dell'emendamento 0.10; infine, il comma 4, in cui si parla delle indicazioni del piano sanitario nazionale con particolare riferimento al riequilibrio territoriale, mentre nell'emendamento 0.10 si parla anche di un riequilibrio settoriale degli interventi sanitari con particolare riferimento alla prevenzione.

Aggiungo, signor Presidente, che abbiamo avuto, in tempi diversi, due diverse formulazioni di emendamenti aggiuntivi al comma 1 in riferimento al parere espresso dalla Commissione bilancio. Intanto, vorrei sapere quale è il testo «di giornata».

PRESIDENTE. È il secondo.

BERLINGUER. Bene; vorrei sottolineare che nel secondo testo non viene affatto tenuto in considerazione il parere della Commissione bilancio (lo dico solo per memoria), mentre nel primo testo lo si teneva in considerazione, ma modificando le cifre; il che, in fatto di bilanci, non è poco.

Allora, vorrei un chiarimento al riguardo prima di procedere oltre, in modo che sappiamo con certezza su che cosa dovremo votare.

PRESIDENTE. È stato presentato un nuovo parere dalla Commissione bilancio al riguardo, senatore Berlinguer.

Prima di dare la parola al relatore per esprimere il parere della Commissione, invito pertanto il senatore segretario a dare lettura del parere espresso dalla 5ª Commissione permanente sugli ultimi emendamenti presentati.

MANIERI, *segretario*. «La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli emendamenti 1.55 e 1.56, trasmessi dall'Assemblea, dichiara, per quanto di competenza, di non aver nulla da osservare, precisando che la loro eventuale approvazione farebbe venir meno i motivi di contrarietà contenuti nel precedente parere circa l'articolo 1, comma 1».

PRESIDENTE. Faccio presente che, anche in seguito a questo parere, potrebbero rendersi necessarie votazioni qualificate con il procedimento elettronico.

Decorre pertanto da questo momento il termine dal preavviso previsto dall'articolo 119, comma 1, del Regolamento.

Riprendiamo l'esame dell'articolo 1 e dei relativi emendamenti.

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

ZITO, *relatore*. L'emendamento 1.5 è stato illustrato dal senatore Berlinguer che, per la verità, ha colto l'occasione per fare un discorso di natura più generale, che non vorrei riprendere se non per la parte che condivido interamente.

Il senatore Berlinguer ha detto che abbiamo assistito ad una sorta di criminalizzazione nei confronti della spesa sanitaria e ha voluto sottolineare due aspetti che anch'io ritengo debbano essere evidenziati, cioè che la spesa sanitaria è cresciuta meno della spesa pubblica complessiva e che, per quello che riguarda la percentuale della spesa sanitaria in rapporto al PIL, ci troviamo a metà strada fra i 24 paesi facenti parte dell'OCSE.

Questo emendamento ha alcuni contenuti in comune con l'articolo 1 del testo. Ci sono però delle previsioni che non potrei accettare: in particolar modo, la correlazione che si stabilisce tra quantificazione del Fondo sanitario nazionale e prodotto interno lordo. Essendo stato approvato l'articolo 0.1, chiedo ai presentatori di ritirare l'emendamento; altrimenti, dovrei dare un parere negativo.

Esprimo un parere analogo sull'emendamento 1.20, che è identico all'emendamento 1.5. L'emendamento 1.21, dei senatori Dionisi ed altri, ritengo debba essere considerato superato dall'articolo poco fa approvato. Sono contrario agli emendamenti 1.22, 1.41 e 1.42 per la stessa ragione: abbiamo voluto dare nel testo l'indicazione politica, che bisogna tendere al finanziamento del Fondo sanitario nazionale attraverso la fiscalizzazione e non attraverso i contributi. Gli emendamenti 1.22, 1.41 e 1.42 riprendono lo stesso concetto con parole diverse; ripeto che non vedo nessuna ragione per accettarli.

L'emendamento 1.6, dei senatori Imbrìaco ed altri, penso debba considerarsi superato dall'articolo che abbiamo testè approvato. Lo stesso dicasi per l'emendamento 1.7.

Esprimo invece parere favorevole sull'emendamento 1.53 del Governo.

L'emendamento 1.23, dei senatori Meriggi ed altri, credo che sia superato. Esprimo parere contrario sull'emendamento 1.8, parere favorevole sull'emendamento 1.54 del Governo e parere contrario sull'emendamento 1.45 del senatore Pollice. Pregherei il senatore Azzaretti di ritirare l'emendamento 1.38; altrimenti, sarei costretto ad esprimere un parere negativo. Invito il senatore Pollice a ritirare l'emendamento 1.43, perchè non sembra appropriato definire per legge le proporzioni in base alle quali dividere il fondo sanitario nazionale; altrimenti, dovrei esprimere un parere negativo.

Dichiaro il mio parere favorevole sull'emendamento 1.9; però, esso dovrebbe portare, di conseguenza, ad una modifica del quarto comma, che dovrebbe leggersi nel modo seguente: «4. Il fondo sanitario interregionale di parte corrente e il Fondo sanitario nazionale di conto capitale sono ripartiti...»; dopo la parola: «territoriale» dovrebbero essere inserite le altre: «La ripartizione del fondo sanitario interregionale è effettuata...», perchè i criteri, per quel che riguarda il fondo di conto capitale, li abbiamo stabiliti al comma 2, in fine.

Esprimo parere negativo sull'emendamento 1.24 con grande rammarico al senatore Tripodi, che lo ha illustrato. Sono altamente sensibile ai problemi del Mezzogiorno, tant'è vero che ho presentato un nuovo articolo 2. Trovo quindi contraddittorio che subito dopo vi sia un emendamento soppressivo, perchè il Mezzogiorno non ha bisogno tanto di maggiori fondi da destinare alla spesa corrente, quanto di maggiori investimenti da destinare alle strutture, all'innovazione tecnologica, al decentramento dei centri di ricerca, e così via.

Invito il senatore Azzaretti a ritirare l'emendamento 1.40. Esprimo parere favorevole sugli emendamenti 1.1 e 1.10, il che preclude l'emendamento 1.4 del senatore Ventre. Ritirrei superato l'emendamento 1.11; altrimenti, il mio parere sarebbe negativo. Invito il senatore Pollice a ritirare l'emendamento 1.44, perchè mi pare che sostanzialmente il suo contenuto rispecchi quanto previsto nel testo.

Prego i presentatori di ritirare l'emendamento 1.25, altrimenti, il mio parere sarebbe negativo; infatti, essendo stato approvato l'articolo 0.1, dove si fa riferimento alla necessità di considerare con particolare attenzione la prevenzione, lo ritengo superfluo. Esprimo parere contrario sull'emendamento 1.26. Pregherei i senatori Azzaretti e Perugini di ritirare l'emendamento 1.2, in quanto l'emendamento 1.54 del Governo forse addirittura lo preclude.

Esprimo parere favorevole sull'emendamento 1.12 e parere contrario sull'emendamento 1.13. Pregherei il senatore Pollice di ritirare l'emendamento 1.46 (e il perchè mi sembra ovvio); altrimenti, il parere sarebbe negativo. Pregherei i presentatori di ritirare l'emendamento 1.14, in quanto superato. Esprimo invece parere contrario, sull'emendamento 1.27.

Non capisco cosa voglia significare l'emendamento 1.47; non mi pare esistano «convenzionati interni», per cui pregherei i presentatori di ritirarlo.

Esprimo parere contrario sugli emendamenti 1.48 e 1.49. Esprimo invece parere favorevole sugli emendamenti 1.37 e 1.39, che sono identici.

Dichiaro parere negativo sull'emendamento 1.50, poichè il meccanismo dell'estrazione a sorte non mi convince. Esprimo parere contrario sugli emendamenti 1.28 e 1.15 e su tutti gli altri emendamenti che in qualche modo modificano la composizione del consiglio sanitario nazionale, così come indicato dal testo; ritengo infatti che, se lo modificassimo, ci avvieremmo su una strada che non avrebbe mai fine.

Di conseguenza, esprimo parere contrario sui successivi emendamenti 1.29, 1.30, 1.31, 1.32, 1.33 e 1.51. Analogo parere negativo esprimo sull'emendamento 1.17, anche se a questo proposito debbo ricordare l'impegno del Governo, assunto dal ministro Cirino Pomicino (ma mi pare che in quella circostanza fosse d'accordo anche il ministro De Lorenzo), non per attribuire la capacità impositiva alle regioni, bensì per ampliarla, in modo che queste possano contribuire, in maniera sempre più adeguata, al finanziamento del fondo sanitario nazionale qualora ciò si rendesse necessario. Sono altresì contrario agli emendamenti 1.18, 1.34, 1.52 e 1.19, perchè mi pare che non vi sia alcuna possibilità di vincolare in maniera così stretta le regioni.

Il parere del relatore, infine, è contrario anche sugli emendamenti 1.35, 1.16 e 1.36, mentre, per quanto riguarda l'emendamento 1.3, presentato dal senatore Golfari, non possedendo la sua sensibilità linguistica, mi rimetto all'Assemblea.

DE LORENZO, *ministro della sanità.* Il parere del Governo è conforme a quello del relatore.

PRESIDENTE. Il relatore ha invitato i presentatori a ritirare l'emendamento 1.5. Senatore Imbrìaco, accetta tale invito?

IMBRÌACO. Signor Presidente, manteniamo l'emendamento.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione.

SPOSETTI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* SPOSETTI. Signor Presidente, nel richiamare l'attenzione dei colleghi, e quindi non accogliendo l'invito che ci è stato rivolto dal relatore, senatore Zito, noi partiamo da un ragionamento che è stato svolto in quest'Aula sia stamattina che ieri pomeriggio. Come ha ricordato il senatore Berlinguer, infatti, la spesa reale è inferiore a quella iscritta nei bilanci dello Stato e ciò ha fino ad ora penalizzato e rischia di penalizzare negli anni a venire la tutela della salute. In secondo luogo, siamo dell'opinione che si debba lavorare per una selezione ed un contenimento della spesa sanitaria.

Ora, il nostro emendamento prevede tre sorgenti di alimentazione del fondo sanitario interregionale: la prima è data dalla fiscalizzazione dei contributi di malattia, da noi ampiamente illustrata questa mattina; la seconda, dallo stanziamento integrativo a carico del bilancio dello Stato, definito in base alle prestazioni da garantire in modo uniforme su tutto il territorio nazionale; la terza, dalle risorse a carico dello Stato in misura non inferiore al 5 per cento del Fondo sanitario stesso, che debbono essere utilizzate per la formazione di programmi di riequilibrio e sviluppo tra le varie zone del paese. In prima applicazione, a differenza da quanto proposto dal Governo nel suo emendamento, riteniamo che la seconda fonte di finanziamenti che fanno direttamente riferimento al bilancio dello Stato, debba essere determinata dalla spesa consolidata per il settore sanitario, incrementata della variazione percentuale del prodotto interno lordo per il 1991, in modo da ottenere maggiori risorse atte a garantire un effettivo riequilibrio dei servizi che debbono essere forniti su tutto il territorio nazionale. A regime, inoltre, l'intervento dello Stato è incrementato di una quota pari alla crescita nominale del prodotto interno lordo. Il nostro emendamento stabilisce, inoltre, che gli incrementi di spesa dovuti a contratti, convenzioni e spesa farmaceutica definiti al di fuori della Conferenza Stato-Regioni siano posti a carico del bilancio dello Stato.

Senatore Zito, noi non possiamo accogliere il suo invito, perchè questo è un punto fermo. I centri di decisione, che determinano un forte aumento della spesa sanitaria, sono al vertice del paese, mentre con questo disegno di legge, e comunque fino ad oggi, le responsabilità sono state scaricate abilmente sulle unità sanitarie locali ieri e lo saranno sulle regioni domani, mentre non sono queste ultime ad adottare i provvedimenti che determinano sconfinamenti nelle previsioni di spesa, soprattutto – ripeto – per i contratti, per le convenzioni e per la spesa farmaceutica. La conseguenza è che le responsabilità, anche grazie ad una certa abilità del Ministro nel rapporto con gli organi di stampa, vengono scaricate sulla periferia, ma poi paga il contribuente, perchè le situazioni debitorie pregresse vengono risolte attraverso le leggi finanziarie successive.

Riteniamo che le regioni debbano essere chiamate a decidere, eventualmente, anche sulle maggiori spese; qualora decidessero di incrementare le prestazioni rispetto a quelle garantite alla generalità dei cittadini (e definite dall'articolo che abbiamo appena approvato), sono autorizzate, con deroga che deve essere data dal Governo, ad incrementare le risorse attraverso l'autonomia impositiva.

In modo particolare, con il comma 5 del nostro emendamento si riscrive il comma 4 approvato dalla Commissione, spostando al 31 ottobre la ripartizione del fondo e facendo riferimento alla popolazione per classi di età e per sesso. Il generico riferimento alla «popolazione residente» non è veritiero e non può essere un elemento portante per la determinazione delle risorse da distribuire. Le fasce estreme di età, in basso e in alto, sono quelle che determinano le maggiori spese sanitarie. Pertanto, è normale e corretto da un punto di vista finanziario determinare questi trasferimenti di risorse avendo una conoscenza precisa della composizione delle fasce di età.

Non prevediamo inoltre la correzione in corso d'anno, fonte di incremento di spese e sulla quale la Commissione bilancio ha fatto le sue giuste e ferme osservazioni.

È chiaro, onorevoli colleghi, che bisogna mettersi d'accordo sui livelli minimi e definire le risorse finalizzate a raggiungerli. Però, il binomio compatibilità economica-tutela della salute non va certamente scisso: non può essere un binomio nel quale l'uno o l'altro dei due termini prevale. La tutela della salute non può essere penalizzata a favore della compatibilità economica. Quindi, occorrono compatibilità economica; certezza di risorse trasferite; garanzia per le regioni di avere risorse certe; possibilità per le regioni, nel momento in cui decidono di aumentare le prestazioni e i servizi da fornire agli utenti, di far sì che si possa mettere mano a risorse aggiuntive attraverso decisioni autonome.

Non possono, infatti, essere scaricate sulle regioni decisioni che vengono prese al vertice dello Stato attraverso la contrattazione, attraverso aumenti per i farmaci e attraverso convenzioni.

Per tale motivo invitiamo l'Assemblea ad accogliere l'emendamento 1.5. (*Applausi dall'estrema sinistra*).

LIBERTINI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* LIBERTINI. Signor Presidente, i senatori del Gruppo di Rifondazione comunista voteranno a favore di questo emendamento.

Vede, signor Ministro, qui c'è la prima prova della contraddizione esistente. Dopo aver votato quello che ormai è divenuto l'articolo 1 – giacchè il vecchio articolo 1, nella nuova classificazione diviene articolo 2 – una parte dei contenuti di questo emendamento sono stati in esso assorbiti.

La contraddizione, a questo punto, è tra il nuovo articolo 1 ed il vecchio articolo 1, che diviene articolo 2. Come abbiamo cercato di chiarire ripetutamente nel corso del dibattito, si tratta di due concezioni diverse della sanità. Per il vecchio testo la politica della sanità è solo un capitolo residuo della politica finanziaria dello Stato; secondo il nuovo testo la politica della sanità è un cardine della politica dello Stato, che deve essere resa compatibile con la politica finanziaria, ma che non rappresenta certo un residuo. Questo è il punto di fondo.

Vediamo una sanità che copre l'intero ciclo, dalla prevenzione alla cura, alla riabilitazione; vediamo una sanità che copre l'insieme delle malattie. Tutto ciò non rientra nello spirito del disegno di legge, così come esso si riflette nel vecchio articolo 1.

Voteremo quindi a favore dell'emendamento 1.5, giacchè ci sembra del tutto coerente con il nuovo testo dell'articolo 1 e ci sembra una necessaria correzione ai contenuti non solo da noi criticati, ma abnormi, del nuovo articolo 2.

Voglio soffermarmi ancora su questo aspetto, anche se mi sembra si sia aperto uno spiraglio nella ragione. Naturalmente l'Assemblea può fare tutto, anche stabilire all'articolo 1 che occorre volare e all'articolo 2 che ciò non è possibile. Può affermare tutto e il contrario di tutto; ma che razza di legge uscirà fuori? Il disegno di legge del ministro De Lorenzo aveva una sua coerenza, pur se perversa. Nel momento in cui si è introdotto il nuovo articolo 1 è venuta a mancare anche tale coerenza e si è creato un pasticcio legislativo indecifrabile. La necessità di rimettere ordine nel testo del provvedimento appartiene ormai alla maggioranza e al Governo e non è più un'esigenza della sola opposizione.

Questo emendamento apporta una correzione. Probabilmente se ci mettessimo ora attorno ad un tavolo l'emendamento avrebbe una diversa formulazione. Tuttavia a questo punto la sua approvazione è coerente con il nuovo articolo 1, mentre coloro che votassero contro tale emendamento rinnegherebbero il voto che poc'anzi hanno espresso. Questa è la situazione oggettiva.

Per questo motivo, voteremo a favore dell'emendamento del senatore Imbrìaco ed altri e degli emendamenti correttivi dell'ex articolo 1 (che a noi non piace affatto, giacchè obbedisce ad una logica perversa), nella speranza che la maggioranza nei prossimi giorni voglia fare un ripensamento sull'insieme di un provvedimento che rischia, a questo punto, di essere solo un pasticcio abnorme.

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

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.20, presentato dal senatore Meriggi e da altri senatori.

Non è approvato.

L'emendamento 1.21, presentato dal senatore Dionisi e da altri senatori, si intende assorbito. È d'accordo, senatore Dionisi?

DIONISI. Sì.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.22, presentato dal senatore Dionisi e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.41, presentato dal senatore Pollice.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.42, presentato dal senatore Pollice.

Non è approvato.

L'emendamento 1.6, presentato dal senatore Imbrìaco e da altri senatori, si intende assorbito. È d'accordo, senatore Imbrìaco?

IMBRÌACO. Sì.

PRESIDENTE. Anche l'emendamento 1.7, presentato dal senatore Imbrìaco e da altri senatori, si intende assorbito. È d'accordo senatore Imbrìaco?

IMBRÌACO. Sì.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.60, presentato dal relatore.

È approvato.

L'emendamento 1.53, presentato dal Governo, è stato ritirato. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.55, presentato dal Governo.

MERIGGI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MERIGGI. Signor Presidente, desidererei chiedere al relatore o al rappresentante del Governo di illustrare l'ultima parte dell'emendamento.

PRESIDENTE. Senatore Zito, le viene chiesto di chiarire l'ultima parte dell'emendamento 1.55, presentato dal Governo.

MERIGGI. È una parte che a me risulta davvero poco chiara.

PRESIDENTE. Molte leggi che noi facciamo non sono chiare.

BOATO. Non è che sia poco chiara, è totalmente incomprensibile.

BERLINGUER. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BERLINGUER. Questo emendamento tende a controllare l'andamento della spesa sanitaria evitando di riprodurre anno per anno eccessi di spesa e limitando in qualche modo lo sfondamento del bilancio. Tale esigenza veniva affrontata nelle dizioni precedenti con un sistema piuttosto strano: si diceva che bisognava fare una media generale, tagliare le punte più alte (secondo la Commissione bilancio il 20 per cento delle punte più alte, mentre secondo la Commissione sanità il 10 per cento) e poi fare la media con tutto il resto.

A tale proposito ho chiesto al senatore Vesentini come matematico un suo parere su questa media realizzata eliminando le punte più alte. Se si dovesse fare, per esempio, una decimazione dell'esercito – non penso affatto a promuoverla – eliminando tutti coloro che hanno una statura superiore al metro e ottanta e qualche anno dopo si procedesse ad un'altra decimazione eliminando tutti coloro che hanno una statura superiore a quella del metro e settanta e così via, alla fine ci si ritroverebbe con un esercito di nani. Nel caso della sanità si avrebbe un bilancio assolutamente insufficiente.

Credo che la Commissione sanità abbia riconosciuto l'esigenza di evitare una decimazione in alto. Tuttavia è stata presentata una formulazione che, pur avendo ottenuto il parere favorevole da parte della Commissione bilancio, dal punto di vista linguistico e sostanziale è assolutamente incomprensibile – credo – alla grande maggioranza dei senatori. Poichè una legge deve essere capita ed applicata, chiedo che venga fatto questo chiarimento. Poi se ci convinceranno che si tratta di una norma giusta e valida, potremmo anche approvarla, ma prima è bene capire di cosa si tratta. (*Applausi dall'estrema sinistra*).

MELOTTO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MELOTTO. In origine la 5ª Commissione ci aveva chiesto pressappoco quanto paventava testè il senatore Berlinguer. A seguito dei chiarimenti intervenuti da ultimo questa mattina prima dell'espressione del parere, il procedimento è risultato completamente diverso.

In attesa che il piano si applichi e che produca i propri effetti, viene corrisposto, entro il 1993 e fino alla media delle regioni con riferimento al 1990, quindi a consuntivo, il 100 per cento dell'incremento che si

produrrà in questi anni. Questa percentuale terrà conto dell'inflazione programmata, del rinnovo contrattuale ed anche, per esempio, del rinnovo delle convenzioni. Al di sopra di questa media relativa alle regioni, per quelle che hanno speso di più viene assicurato un incremento nel triennio proporzionalmente ridotto di un terzo l'anno, di modo che le regioni che si trovano oltre questa media devono rientrare. Il tutto, senza togliere niente a nessun'altra regione e senza far calare il fondo nel suo complesso.

Mi sembra che, chiariti questi aspetti, l'incremento assicurato negli anni 1991, 1992 e 1993 sarà, per le regioni al di sopra della media, decurtato di un terzo l'anno e per tutte le altre del 100 per cento rispetto all'incremento stabilito dal fondo.

SPOSETTI. Ma tutto questo non c'è scritto.

BOATO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOATO. Signor Presidente, ho ascoltato con molta attenzione il collega Melotto perchè volevo sapere chi era il professore capace di spiegarci un testo così complicato. In effetti, il collega ce lo ha spiegato in modo esauriente: solo che quanto egli ha appena detto non è affatto scritto nel testo che siamo chiamati a votare.

Vorrei che ci fosse un chiarimento definitivo, anche dal punto di vista linguistico, oltre che da quello contabile, affinchè sia comprensibile il testo che ci accingiamo a votare. Quanto ci è stato chiaramente spiegato non è scritto nell'emendamento.

PRESIDENTE. Se il Ministro è d'accordo, propongo di accantonare questo emendamento, eventualmente per riscriverlo. Occorre ricordare che il testo non può essere modificato senza avere il parere favorevole della 5ª Commissione. Quindi, qualunque decisione venga qui presa, rischiamo di perdere altro tempo.

Ad ogni modo, propongo che l'emendamento venga accantonato per essere ripreso a conclusione dell'esame dell'articolo. Nel frattempo sarà possibile prendere gli opportuni contatti, in vista di una stesura che risulti chiara a tutti.

CAVAZZUTI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* CAVAZZUTI. Signor Presidente, visto che siamo in sede di chiarimenti, vorrei chiedere che nella nuova stesura – che mi sembra inevitabile – si eviti di usare l'espressione «proporzionale». Questo termine può anche indicare una cifra inferiore, per esempio il 90 per cento di quanto stabilito nell'anno precedente (anche il 10 per cento è proporzionale). È significativo, anzi, che il termine «proporzionale» riguardi proprio la spesa delle regioni che si trovano sotto la media. Qui non c'e scritto nulla e si dice che: «Le regioni che hanno una spesa

inferiore alla media riceveranno un finanziamento proprozionale»; ma proporzionale vuol dire anche il 90 per cento, il 10 o il 200 per cento. Tutta questa discrezionalità non è consentita, per cui tale aspetto deve essere chiarito nell'emendamento; è curioso che invece l'espressione «incrementato» si usi per le regioni che hanno una spesa superiore alla media. Mi dispiace, ma è proprio impossibile capire cosa possa avvenire del finanziamento delle regioni con questo emendamento.

PRESIDENTE. I tempi non sono favorevoli alla proporzionale. Non facendosi osservazioni, l'emendamento 1.55 è pertanto accantonato.

Passiamo all'emendamento 1.23 che riterrei assorbito dalla approvazione dell'articolo aggiuntivo 0.1.

MERIGGI. Sono d'accordo, signor Presidente.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.8, presentato dal senatore Imbrìaco e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.54, presentato dal Governo, in ottemperanza al parere espresso dalla 5ª Commissione.

È approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.45.

POLLICE. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

POLLICE. Signor Presidente, una breve dichiarazione di voto per dire che nella formulazione che ci è stata proposta la previsione ha un indirizzo di autorizzazione (in pratica autorizza). Mentre si parla tanto sulla necessità di contenere la spesa, sul finanziamento della spesa, sul consuntivo e quindi sul meccanismo del piè di lista, poi non viene indicato alcun indirizzo per stabilire quei criteri effettivi che possono determinare i criteri obiettivi, che possono determinare i cosiddetti disequilibri, che forse sta per squilibri. Ecco, tale questione l'ho detta e l'ho ripetuta questa mattina in fase di illustrazione generale degli emendamenti e la ripeto a proposito di questo emendamento. Poi, anche in questo caso, riconducendomi al dibattito che si è appena concluso, penso che la formulazione della norma sia incerta e generica e pertanto non assuma alcun significato sotto il profilo strettamente normativo, non precisando nè che cosa si intende per verifica, nè i criteri che devono presiedere alla verifica stessa.

È per questo motivo che chiedo si prenda in considerazione proprio la soppressione del comma 4 per riscriverlo in termini più comprensibili e più certi.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.45, presentato dal senatore Pollice.

Non è approvato.

Senatore Azzaretti, accoglie l'invito a ritirare l'emendamento 1.38?

AZZARETTI. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Senatore Pollice, accoglie l'invito a ritirare l'emendamento 1.43?

POLLICE. Signor Presidente, non accolgo l'invito a ritirare l'emendamento e faccio una breve dichiarazione di voto.

Conosco da molto tempo il senatore Zito e devo dire che qualche suo atteggiamento, alcune volte, per chi non lo conosce, porterebbe a far innervosire. In questo caso, però, certamente non è lui a farmi innervosire. Egli dice: «Non sono d'accordo, oppure, se non sono d'accordo, ritira l'emendamento». Ma che razza di atteggiamento! Le questioni sono di contenuto e la proposta di sostituzione del comma 4 ha una sua *ratio*, un suo contenuto. La formulazione usata, intanto, deve stabilire precisi parametri quantificandoli.

Lei, signor Presidente, poco fa diceva che le leggi sono poco chiare, ma è mai possibile che non ci sia un momento in cui si dice che, da oggi, la legge è chiara, da oggi la legge ha una precisa definizione? Ancora una volta, su questa vicenda, si è generici e vani. Il testo governativo – lo ripeto per l'ennesima volta – è generico, impreciso, lascia adito a decisioni arbitrarie degli organi centrali. Sì, Presidente, sì, signor Ministro, è inutile che faccia questa faccia sconsolata: lascia un'arbitrarietà assoluta agli organi centrali.

Quindi il criterio della mobilità previsto nel testo governativo non ha senso in quanto ciascuna regione dovrà provvedere al rimborso delle spese sostenute da un proprio residente. Inoltre si osserva che per i coefficienti parametrici non viene stabilito se hanno valore direttamente proporzionale o inversamente proporzionale ai fini della ripartizione del fondo stesso. Questo aspetto è stato richiamato poco fa e lo riconfermo con maggiore forza.

PRESIDENTE. Avverto che è stato presentato il seguente emendamento:

Al comma 4, secondo periodo, dopo la parola: «Fondo» *inserire le seguenti*: «sanitario interregionale di parte corrente».

1.61 IL RELATORE

Metto ai voti l'emendamento 1.43, presentato dal senatore Pollice.

Non è approvato.

Calendario dei lavori dell'Assemblea, variazioni

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, in relazione all'andamento dei nostri lavori, uditi i Gruppi parlamentari, l'esame delle mozioni sulle conclusioni della Commissione d'inchiesta sul terremoto in Irpinia è rinviato alla data che sarà stabilita dalla Conferenza dei Capigruppo.

Ripresa della discussione

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.9, presentato dai senatori Imbrìaco e Berlinguer.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.61, presentato dal relatore.

È approvato.

Presidenza del vice presidente TAVIANI

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.24.

MERIGGI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* MERIGGI. Intervengo semplicemente per ricordare ai colleghi le cose che stamattina ha detto il collega Tripodi nell'illustrare questo emendamento, che riteniamo abbia un suo valore e vada nella direzione di un riequilibrio delle strutture e dei servizi tra il Nord e il Sud e quindi di valorizzazione del Mezzogiorno.

Comprendo che poi ci troveremo di fronte l'articolo 2, però è un modo per anticipare il problema e per dire che su tale questione ci vuole un'attenzione particolare da parte di tutta l'Assemblea.

Quindi sono d'accordo con questo emendamento.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.24, presentato dal senatore Meriggi e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.56, presentato dal Governo.

È approvato.

Il relatore ha invitato a ritirare l'emendamento 1.40. Domando al presentatore, senatore Azzaretti, se aderisce all'invito formulato del relatore.

AZZARETTI. Sì, signor Presidente, e ritiro l'emendamento 1.40.

PRESIDENTE. Gli emendamenti 1.1, presentato dai senatori Azzaretti e Perugini, e 1.10, presentato dal senatore Imbrìaco e da altri senatori, di identico contenuto si intendono assorbiti a seguito dell'approvazione dell'emendamento 1.56 del Governo.

L'emendamento 1.4, presentato dal senatore Ventre, è precluso.

L'emendamento 1.11, presentato dai senatori Imbrìaco e Berlinguer, verrebbe assorbito dal successivo emendamento 1.0.1.

IMBRÌACO. Sì, Presidente, l'emendamento 1.11 è assorbito.

PRESIDENTE. Senatore Pollice, lei è stato invitato a ritirare l'emendamento 1.44. Aderisce a tale invito?

POLLICE. Non lo ritiro e domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

POLLICE. Il signor Ministro e l'ineffabile relatore poco fa hanno detto che lo spirito dell'emendamento è stato accolto. Vorrei avere la certezza che non lo spirito, ma il contenuto dell'emendamento sia stato accolto, perchè di spirito proprio non ne ho bisogno. Nell'illustrazione di questo emendamento ho detto che se c'è una questione molto grave è da rintracciarsi proprio all'interno della ricerca di competenza dello Stato che va rifinanziata con appositi fondi e non con quelli destinati all'assistenza (che nel sistema previsto è finanziata con i contributi). Questo è il primo elemento fondamentale.

Seconda questione. È vero, è stata ridimensionata la percentuale che dal 4 è passata all'1 per cento, ma il potere dell'apparato centrale burocratico del Ministero della sanità è fonte di collusione tra apparato centrale e regioni; quindi bisogna recidere questo cordone ombelicale. L'ho segnalato al Ministro più volte ed egli, nonostante le varie assicurazioni, non ha bloccato il potere centrale dell'apparato burocratico. Voglio ricordarle adesso che ci sono molti colleghi, visto che stamattina ce n'erano pochi, alcuni scandali accaduti al Ministero prima e durante la sua gestione, signor Ministro: Italsiel; borse di studio; consorzio Ippocrate. Chi si occupa di sanità sa benissimo cosa voglio dire.

La riprova di tutto ciò è data dal fatto che mentre da un lato viene indicata la percentuale da prelevare, dall'altra parte non viene detto niente sulla destinazione delle somme. Vorremmo conoscere una volta per tutte chi sono i beneficiari di questi fondi per la ricerca già stanziati in passato. Lo chiedo in questa sede e spero che il Ministro non si trinceri ancora una volta dietro l'obiezione che è difficile venirne a capo.

Non ritiro l'emendamento, potete anche votare contro; però poi presenterò altre interrogazioni, altre interpellanze e altri strumenti ispettivi perchè voglio evitare da una parte un eccesso di immotivata discrezionalità con conseguenti abusi e sperperi di denato pubblico e dall'altra parte che la spesa venga finanziata con fondi a carico dello Stato. Illustrissimo signor Ministro, spero sia sensibile a questa richiesta.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.44, presentato dal senatore Pollice.

Non è approvato.

Passiamo all'emendamento 1.25, che il relatore ha invitato i presentatori a ritirare.

* MERIGGI. Ritengo che questo emendamento rappresenti un punto qualificante, tra l'altro espresso anche nell'articolo 0.1 votato in precedenza. Mantengo l'emendamento anche se capisco che l'Assemblea magari non lo approverà.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione.

BERLINGUER. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BERLINGUER. Signor Presidente, avevamo incluso nel nostro emendamento 0.1, diventato poi emendamento 0.10, questa riserva di una aliquota di fondi per la prevenzione. Nell'articolo che abbiamo approvato si parla genericamente di prevenzione ed è già qualcosa. Tuttavia manteniamo la nostra posizione e perciò voteremo a favore dell'emendamento 1.25.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.25, presentato dal senatore Meriggi e da altri senatori.

Non è approvato.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.26, presentato dal senatore Meriggi e da altri senatori.

Non è approvato.

Per quanto riguarda l'emendamento 1.2, il relatore ha rivolto ai proponenti l'invito a ritirarlo. Senatore Azzaretti, accoglie tale invito?

AZZARETTI. Signor Presidente, mantengo l'emendamento in quanto vi è stato al riguardo un chiarimento con il relatore. Pertanto, riformulo l'emendamento, sostituendo le parole: «socio-sanitarie» con l'altra: «sanitarie»; quindi, esso deve leggersi: «tali quote sono utilizzate esclusivamente per finanziare attività sanitarie».

PRESIDENTE. Invito il relatore ed il rappresentante del Governo a pronunziarsi sull'emendamento, così come riformulato dal proponente.

ZITO, *relatore*. Con la correzione apportata, esprimo parere favorevole all'emendamento in questione.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Il parere del Governo concorda con quello del relatore.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.2, presentato dai senatori Azzaretti e Perugini, con la modifica testè apportata.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.12, presentato dal senatore Imbrìaco e da altri senatori.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.13, presentato dal senatore Imbrìaco e da altri senatori.

Non è approvato.

Senatore Pollice, il relatore l'ha invitata a ritirare l'emendamento 1.46; accoglie tale invito?

POLLICE. Signor Presidente, mantengo l'emendamento. Il comma 7 dell'articolo 1 prevede che il finanziamento delle aziende di servizi sanitari e delle aziende ospedaliere sia effettuato sulla base di criteri ispirati a quelli di cui al comma 4. Ebbene, con il mio emendamento, chiedo di tener conto anche delle dimensioni delle strutture e dei presidi sanitari, dello stato di efficienza delle attrezzature e della dotazione del personale. A mio avviso, infatti, ciò è necessario perchè è indispensabile considerare non solo i parametri indicati nel comma 4, ma anche la dimensione del presidio ospedaliero, nonchè l'esigenza di elevare il livello di efficienza delle attrezzature e di colmare le carenze presenti nelle piante organiche del personale.

Molto probabilmente, il Ministro e il relatore non hanno tenuto conto di questa mia sollecitazione ed hanno liquidato la questione invitandomi a ritirare l'emendamento. Evidentemente, hanno sottovalutato l'esigenza di elevare il livello di efficienza delle attrezzature e la necessità di colmare i vuoti di organico del personale. Pertanto, insisto nella votazione dell'emendamento e chiedo una sua rivalutazione da parte del relatore e del Ministro.

ZITO, *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZITO, *relatore*. A seguito di questo chiarimento del senatore Pollice, mi dichiaro favorevole all'emendamento, anche se per esso vale ciò che ho detto in relazione al comma 4, ovvero che non capisco cosa voglia dire l'espressione «tenuto conto...».

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Anche il Governo si allinea alla posizione del relatore e pertanto modifica il proprio parere in senso favorevole.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.46, presentato dal senatore Pollice.

È approvato.

L'emendamento 1.14 si intende assorbito.

Metto ai voti l'emendamento 1.27, presentato dal senatore Dionisi e da altri senatori.

Non è approvato.

Senatore Pollice, il relatore l'ha invitata a ritirare l'emendamento 1.47; accoglie la sua proposta?

POLLICE. Signor Presidente, lo mantengo. Per quanto riguarda questo emendamento il collega Zito, poco fa, mi chiedeva cosa volesse dire l'espressione «convenzionati con lo» rispetto all'altra «convenzionati esterni allo». Ebbene, con tale espressione si vuole stabilire che si tratta di medici operanti all'interno delle strutture e dei presidi delle unità sanitarie locali e non di quelli che operano anche sulla base del rapporto libero professionale. Spero che ora la questione sia chiara, poichè, essendomi stata posta una domanda, ho sfruttato la dichiarazione di voto esplicitando il contenuto dell'emendamento.

PRESIDENTE. Senatore Zito, dopo il chiarimento del senatore Pollice, intende modificare il proprio parere sull'emendamento 1.47?

ZITO, *relatore*. Signor Presidente, mi rimetto all'Assemblea.

PRESIDENTE. Invito il Governo a pronunziarsi sull'emendamento in esame dopo i chiarimenti forniti dal presentatore.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Il Governo è contrario.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.47, presentato dal senatore Pollice.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.48.

POLLICE. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

POLLICE. Signor Presidente, vorrei fare un'unica dichiarazione di voto comprendente gli emendamenti 1.48, 1.49 e 1.50, poichè si tratta di emendamenti tesi a sganciare le nomine dalla logica spartitoria. Infatti, checchè se ne dica, si continua con il «due a me, uno a te, cinque a quell'altro» secondo la forza o secondo ciò che è rimasto di quella forza che si rappresentava prima, quindi del potere sindacale (si fa per dire perchè di potere sindacale ce n'è sempre meno, poichè in realtà si tratta di potere corporativo) che domina nelle federazioni degli ordini professionali e che ne soffoca le finalità istituzionali.

Si tratta pertanto di emendamenti di pulizia morale, di linearità che evidentemente neanche questa volta si vuole introdurre all'interno di un ordinamento sanitario nazionale.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.48, presentato dal senatore Pollice.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.49, presentato dal senatore Pollice.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.37, presentato dal senatore Melotto, identico all'emendamento 1.39, presentato dal senatore Perina e da altri senatori.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.50, presentato dal senatore Pollice.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.28, presentato dal senatore Meriggi e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.15.

BERLINGUER. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BERLINGUER. Signor Presidente, questo emendamento riguarda la composizione del Consiglio sanitario nazionale che – vorrei ricordare – era costituito fondamentalmente dai rappresentanti delle regioni. È opportuno, nel momento in cui gli si affidano compiti più ampi, che sia integrato da altre rappresentanze e da altre competenze. Quelle che prevede il testo governativo sono sostanzialmente di due ordini. Innan-

zitutto vi sono i rappresentanti di altri Ministeri, cioè della protezione civile, degli affari sociali, dell'ambiente, dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica. Questo ampliamento testimonia soltanto quanto sia ampia la proliferazione ministeriale in Italia, cioè quanti Dicasteri si siano aggiunti negli ultimi anni e quante competenze si siano sovrapposte. Pur riconoscendo, anzi sottolineando, che la tutela della salute non è compito soltanto del Ministero della sanità, ma di tutto il Governo e dell'amministrazione pubblica, non possiamo assolutamente pensare di risolvere il problema della tutela sanitaria da parte della pubblica amministrazione semplicemente moltiplicando i Ministeri e inserendo nel Consiglio sanitario nazionale un loro rappresentante che raramente parla e che mai trasferisce i temi affrontati nel Consiglio sanitario nazionale all'interno dell'attività del proprio Dicastero.

Oltre a questo, vi è un ampliamento in direzione delle professioni. Vorrei sottolineare di fronte al relatore e al Ministro che tale ampliamento in direzione delle professioni è assolutamente monco, perchè riguarda soltanto le professioni che implicano una laurea, e questo non è più ammissibile in una tutela sanitaria moderna.

Presidenza del vice presidente DE GIUSEPPE

(*Segue* BERLINGUER). C'è soltato un rappresentante della Federazione nazionale dei collegi degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia.

Queste professioni, in particolare quelle infermieristiche, ma anche le altre oggetto del nostro emendamento (chimici, terapisti della riabilitazione, assistenti sanitari e via dicendo), rappresentano professioni-chiave nella tutela moderna della sanità. Purtroppo ce ne accorgiamo soltanto quando gli addetti a tali professioni vengono a mancare ed allora ricorriamo ad ipotesi poco praticabili, anche se lodevoli nelle intenzioni, quale quella di assumere infermieri extracomunitari negli ospedali.

Il punto fondamentale che sottolineano gli appartenenti a tali professioni-chiave per la tutela della salute in senso moderno è un riconoscimento di dignità professionale. Quindi, da un lato, una qualifica maggiore, che deve essere riconosciuta anche modificando il *curriculum* degli studi ed istituendo titoli di tipo universitario; dall'altro, una dignità culturale e politica. Di questa abbiamo l'opportunità di praticare un primo riconoscimento attraverso l'inclusione nel Consiglio sanitario nazionale. Se non ci muoveremo in tal senso sarà poi assai difficile fare appello a queste categorie affinchè esse svolgano il loro compito, essenziale nel servizio sanitario nazionale.

Sulla base di queste considerazioni, signor Presidente, lancio nuovamente un appello al relatore ed al Ministro perchè accolgano il nostro emendamento, giacchè esso mi sembra ragionevole e non

ritengo squilibri la composizione del Consiglio sanitario nazionale, integrandola anzi in modo assai opportuno ed utile. (*Applausi dall'estrema sinistra*).

ALBERTI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ALBERTI. Signor Presidente, il nostro Gruppo voterà a favore di questo emendamento per alcune considerazioni, in aggiunta a quelle fatte dal senatore Berlinguer.

Nella nuova configurazione del Consiglio sanitario nazionale è bene vengano coinvolte più figure professionali. Purtroppo finora tali figure professionali nella sanità pubblica, e in particolare negli ospedali e nei servizi territoriali, sono state scarsamente rappresentate: addirittura alcune di esse mancano, come accade, ad esempio, per i periti chimici che lavorano nei laboratori di analisi.

Nel progetto governativo la figura dell'infermiere professionale è rappresentata esclusivamente dal presidente della consociazione degli infermieri. Noi riteniamo che debbano essere rappresentate anche altre figure infermieristiche, e specialmente coloro che sono addetti ai servizi di terapia intensiva.

Oltre a ciò, desidero sottolineare che nel progetto governativo si prevede la presenza di due soli rappresentanti dell'ANCI. Mi sembra che la realtà delle singole città sia ben diversa, e soprattutto che in una situazione del genere prevarrebbero i rappresentanti delle città metropolitane.

Riteniamo, quindi, che debba esservi una più vasta rappresentanza dell'ANCI, che rispecchi la tipologia delle diverse città e delle varie amministrazioni comunali, naturalmente anche con specifico riferimento alle città metropolitane.

MERIGGI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* MERIGGI. Dichiaro il voto favorevole del nostro Gruppo, per le ragioni che sono state esposte in modo puntuale sia dal collega Berlinguer, sia dal collega Alberti.

BERLINGUER. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BERLINGUER. Vorrei un chiarimento dal relatore. L'emendamento 1.15 comprende i punti *i*) e *l*). Mi rendo conto adesso che il punto *l*) è precluso dalla votazione dell'emendamento 1.28, presentato dal senatore Meriggi e da altri senatori: la non approvazione di quell'emendamento non consente la riproposizione di questa parte del nostro emendamento.

Non voglio assolutamente interferire nel lavoro di un Presidente così perfetto...

PRESIDENTE. Mi consenta, senatore Berlinguer, ma la Presidenza non considera inammissibile la lettera *l*) dell'emendamento 1.15, perchè rispetto all'emendamento 1.28 ha un tenore diverso. Quindi, lo consideriamo proponibile al voto dell'Assemblea.

Se lei poi desidera ritirarlo, è libero di fare ciò che vuole. La Presidenza non ha però alcuna osservazione da fare sulla lettera *l*).

BERLINGUER. Pensavo semplicemente che la preclusione di quella parte dell'emendamento avrebbe favorito un ripensamento da parte del relatore. Se il relatore è d'accordo, saremmo favorevoli a ritirare la lettera *l*).

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.15, presentato dal senatore Imbrìaco e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.29, presentato dal senatore Dionisi e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.30, presentato dal senatore Dionisi e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.31, presentato dal senatore Dionisi e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.32, presentato dai senatori Dionisi e Meriggi.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.33, presentato dal senatore Dionisi e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.51.

POLLICE. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

POLLICE. Lo spirito di questo tentativo di riforma era anche quello di coinvolgere i comitati per la tutela dei diritti dei cittadini designati dalla Conferenza. Ci si scandalizza quando alla televisione o sui *mass-media* vengono fatte delle denunce particolari e puntuali da parte di strutture non ufficiali, parallele, di controllo del sistema sanitario.

Ho presentato questo emendamento al fine di aggiungere, all'interno del Consiglio, dieci componenti i comitati per la tutela dei diritti dei cittadini designati dalla Conferenza, al fine di dare una viva voce a questi istituendi comitati, dei quali dovrebbe essere prevista una adeguata rappresentanza in seno al Consiglio sanitario nazionale.

Per questo motivo chiedo al relatore ed al Ministro di considerare anche questa mia proposta. Certamente, nella fretta, vi sono questioni molto più importanti e determinanti da affrontare, ma visto che in questo momento c'è un allontanamento degli utenti dalla gestione, e soprattutto una messa in disparte delle strutture di controllo, chiedo che con uno sforzo di fantasia e di comprensione si accetti la proposta di inserire dieci componenti dei comitati per la tutela dei diritti dei cittadini, allo scopo di avvicinare le istituzioni, e soprattutto quella sanitaria, ai bisogni veri della gente, che attengono alle forme di controllo, oltre che alla tutela dei diritti.

MERIGGI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* MERIGGI. Signor Presidente, desidero esprimere il nostro sostegno a questa proposta. Come è stato già detto, nel momento in cui si fa un gran parlare dei diritti del cittadino sarebbe importante essere conseguenti e, quando capita l'occasione, garantire effettivamente al cittadino stesso una partecipazione in organismi come questi.

Il nostro Gruppo voterà a favore di questo emendamento, ritenendo che esso può costituire un'occasione per dimostrare uno spirito diverso e determinare un avvicinamento tra cittadino e «palazzo», come si usa dire.

ZITO, *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZITO, *relatore*. Temo di essere stato troppo corrivo nell'esprimere un parere negativo nei confronti di questo emendamento. Vorrei pregare, però, il senatore Pollice di ridurre la rappresentanza indicata nella sua proposta: penso infatti che due membri dei comitati per la tutela dei diritti dei cittadini siano sufficienti. Più importante è il messaggio che si intende inviare accettando questa proposta.

Vorrei invece capire cosa significano le parole: «designati dalla Conferenza». È scontato che ci sia questo organismo, senatore Pollice?

POLLICE. È auspicabile.

ZITO, *relatore*. Esprimo parere favorevole sulla proposta del senatore Pollice, a patto che egli riduca da dieci a due i componenti dei comitati per la tutela dei diritti dei cittadini, evitando di precisare il metodo di designazione, che verrà stabilito in seguito.

POLLICE. Accetto la proposta del relatore.

PRESIDENTE. Invito il rappresentante del Governo a pronunziarsi sull'emendamento 1.51, modificato dal senatore Pollice nel senso suggerito dal relatore.

DE LORENZO, *ministro per la sanità*. Signor Presidente, abbiamo previsto tutta una serie di diritti effettivamente garantiti da un articolo *ad hoc*, concordato e discusso anche col Movimento federativo, il quale non ha chiesto una rappresentanza nel Consiglio sanitario nazionale, perchè in quella sede non si discutono questioni attinenti la tutela della salute del cittadino. Poichè abbiamo esplicitamente voluto garantire questi diritti in un articolo specifico ed attraverso norme delegate puntuali, anche arricchite dai contributi offerti in Commissione sanità da vari parlamentari e recepiti dal Governo, ritengo impropria una simile presenza se vogliamo raggiungere gli obiettivi previsti dall'articolo. Ovviamente, questo mio parere nulla toglie all'esigenza di garantire ai cittadini il diritto di tutelare in tutte le forme possibili la vivibilità del malato in ospedale. Il Governo si rimette all'Assemblea non volendo apparire contrario allo spirito della proposta, ma deve evidenziare che questa presenza appare impropria, anche perchè si creerebbero ruoli e funzioni a loro volta impropri per effetto di altre esclusioni che abbiamo operato. L'organismo finirebbe per essere fortemente scompensato; sarebbe un organismo con funzioni diverse da quelle che il senatore Pollice, con molta lungimiranza, ma senza tener conto dell'articolo *ad hoc* presentato, ha voluto ipotizzare.

Prego pertanto gli onorevoli senatori di voler tener presenti queste considerazioni e di voler rinviare all'articolo specifico una maggiore tutela nelle forme più garantiste. Mi sembra alquanto demagogico pensare di risolvere i problemi con due rappresentanti dei comitati per la tutela dei diritti dei cittadini. Chiedo al senatore Pollice di rileggere l'articolo 13 per vedere se quella norma non risponda a tutti i quesiti che egli pone con questo emendamento ma senza garantirli a sufficienza, perchè non è neanche chiaro il modo in cui farli presentare. Alla luce di queste considerazioni, chiedo al relatore di riconsiderare il suo parere e al senatore Pollice di ritirare un emendamento che non serve agli obiettivi che vengono ampiamente garantiti dall'articolo 15.

PRESIDENTE. Senatore Pollice accoglie l'invito del Governo?

POLLICE. No signor Presidente. Conosco bene l'articolo cui fa riferimento il Ministro, che forse pensava di prendermi in contropiede. Insisto per la votazione dell'emendamento, modificato come suggerito dal relatore. Meglio due rappresentanti che nessuno: si afferma una controtendenza!

COVI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

COVI. Signor Presidente, onorevole Ministro, a me pare che le osservazioni del Ministro debbano essere prese in seria considerazione. L'articolo 15 del disegno di legge prevede espressamente la partecipazione e i diritti dei cittadini e indica i fini che devono essere raggiunti dal Servizio sanitario nazionale perchè la partecipazione e i diritti dei cittadini siano conservati. È previsto, al secondo comma dell'articolo 15, che: «Con atto di indirizzo e coordinamento, da emanare entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sentito il Consiglio sanitario nazionale, sono stabiliti i criteri per l'attuazione del comma 1...». A me pare, in sostanza, che introdurre questa rappresentanza degli utenti all'interno di un organo che ha compiti del tutto diversi sia veramente fuori luogo e serva soltanto a complicare la vera attività che invece deve essere compiuta dall'organo stesso.

Per questi motivi, il Gruppo repubblicano voterà contro l'emendamento, anche come modificato su proposta del relatore.

MERIGGI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* MERIGGI. Signor Presidente, quanto dice il collega Covi mi sembra si riferisca ai rapporti che devono avere i cittadini con i servizi e le strutture locali; ci va bene ed è giusto che sia scritto così. Ciò che, invece, si chiede è di dare uno spazio maggiore ai cittadini in organismi più alti.

Non mi convince il Ministro quando sostiene che è improprio far entrare dei cittadini in questo organo. Credo invece che valga quanto diceva il relatore, cioè che gli organismi che rappresentanto i cittadini possono benissimo esprimere quest'ultimi che hanno tutti i titoli per farne parte.

Pertanto, se il senatore Pollice manterrà l'emendamento, voterò a favore.

ALBERTI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* ALBERTI. Signor Presidente, voteremo a favore dell'emendamento del senatore Pollice. A me sembra che l'interpretazione giusta sia proprio quella data dal senatore Meriggi poc'anzi. Si tratta, in questo caso, di interventi di cittadini, a livello locale, per la formulazione degli elenchi, per le prenotazioni, per tutta una serie di diritti dei malati in ambito locale. Si potrebbero, invece, inserire nell'ambito del Consiglio sanitario nazionale delle figure espresse direttamente dagli utenti, i quali hanno, naturalmente, il loro peso. Suggerirei, se mi è consentito, vista anche la nuova legge sui comuni e la possibilità da parte di questi

ultimi di nominare i difensori civici, di vedere se non sia il caso di prevedere la presenza anche di un certo numero di difensori civici nel Consiglio sanitario nazionale.

IMBRÌACO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

IMBRÌACO. Signor Presidente, siamo d'accordo nel considerare l'articolo 15 del provvedimento una delle poche norme positive che esso fino a questo momento esprime.

Per questa ragione, ci dichiariamo contrati all'emendamento proposto dal senatore Pollice.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.51, presentato dal senatore Pollice, nel testo così riformulato: «m-...) da due componenti i comitati per la tutela dei diritti dei cittadini», sul quale il relatore ha espresso parere favorevole e il Governo si è rimesso all'Assemblea.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.17.

RANALLI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RANALLI. Signor Presidente, consideriamo necessario, l'emendamento 1.17. Il relatore considera giusta la rivendicazione delle regioni di una autonomia impositiva, ma ritiene che essa, sulla base di dichiarazioni rese dal Ministro, debba essere considerata globalmente nel futuro, un futuro che nessuno ancora ha saputo precisare.

La questione è sentita e vissuta assai drammaticamente dalle regioni. Abbiamo al riguardo ascoltato qualche sera fa il Presidente della Conferenza dei Presidenti delle giunte regionali. Perchè è vissuta drammaticamente? Perchè, una volta approvata (se sarà approvata), questa legge, essendo, come fino ad oggi è stato, inadeguato il Fondo sanitario, le regioni dovranno fra fronte ai disavanzi con i loro bilanci ordinari; quindi, dovranno provvedere alla spesa sanitaria eccedente attraverso il fondo comune.

Dobbiamo riflettere, come senatori, su ciò che accadrà nella organizzazione complessiva della spesa delle regioni; il fondo comune, purtroppo, è andato assottigliandosi nel corso degli ultimi tempi e quindi l'organizzazione complessiva della spesa regionale risente già del taglio che il Governo ha posto in essere. Se dunque il disavanzo della spesa sanitaria dovrà gravare sul bilancio ordinario delle regioni, ne conseguirà che una parte delle attività delle regioni sarà seriamente compromessa.

Questa è la riflessione seria che insieme dobbiamo compiere prima di consegnare agli atti questo nostro emendamento. Infatti, l'osservazione politica che vogliamo fare è la seguente. Molto si è parlato di

regionalismo della sanità. Noi sottolineiamo il ruolo importante e decisivo delle regioni nella programmazione e nell'indirizzo della sanità; evidentemente, però, se le regioni non vengono messe nella condizione di poter autonomamente disporre anche di fondi per provvedere alla spesa sanitaria, noi le mettiamo in gravi difficoltà. Non vorrei che il meccanismo, che in questo disegno di legge si prevede, del ricorso «facoltativo» alla assistenza indiretta, diventasse poi, di fatto, obbligatorio per le regioni per salvarsi dalle loro difficoltà.

È questo, dunque, signor Ministro, un regionalismo degli oneri: oneri che vengono scaricati sulle regioni. Per tale motivo che non possiamo condividere questa impostazione, che colpisce al cuore l'autonomia funzionale delle regioni. Ecco perchè insistiamo sulla necessità dell'autonomia impositiva delle regioni e consideriamo un errore che la maggioranza e il Governo non abbiano guardato e non guardino con attenzione a questo problema. Nasceranno questioni, nasceranno conflitti, nasceranno problemi: perchè affrontarli domani quando potremmo insieme risolverli oggi?

Il collega Zito ha detto di manifestare disponibilità ed apertura nei confronti di alcuni problemi; ebbene ritengo di proporre questa come una delle grandi questioni che interessano le regioni, il rapporto Stato-regioni e la vita complessiva della nostra società civile.

Per questo motivo insistiamo sulla validità del nostro emendamento e lo raccomandiamo all'attenzione e all'interesse dell'Assemblea. (*Applausi dall'estrema sinistra*).

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.17, presentato dal senatore Imbrìaco e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.18, presentato dal senatore Alberti e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1:34, presentato dal senatore Dionisi e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.52.

POLLICE. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

POLLICE. L'emendamento è motivato dal fatto che la parola «eventuali» è inutile perchè la ricerca deve essere finanziata dallo Stato e i fondi destinati all'assistenza non devono essere utilizzati ad altri fini. In questo senso ho proposto questa modesta modifica, che vi chiedo di accogliere.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.52, presentato dal senatore Pollice.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.19, presentato dal senatore Vesentini e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.35.

MERIGGI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* MERIGGI. Già stamani, nell'illustrare gli emendamenti, ho avuto modo di esprimere le nostre preoccupazioni circa il pericolo, che potrebbe esservi in teoria, potrebbe di far ricadere sulle regioni disavanzi precedenti. Vogliamo evitare che questo accada e che sia esplicitato in modo preciso e con forza nella legge. Per queste ragioni abbiamo proposto l'emendanento 1.35.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.35, presentato dal senatore Meriggi e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.16, presentato dal senatore Imbrìaco e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 1.36, presentato dal senatore Dionisi e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.3.

GOLFARI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GOLFARI. Vista la squisita cortesia del relatore e del Governo, che si sono rimessi all'Assemblea, vorrei fare alcune brevissime considerazioni in ordine a questo emendamento, da me presentato. L'espressione «aziende di servizi sanitari» secondo me è impropria. Certo sarà una buona riforma lo stesso; che sia buona o cattiva, signor Ministro, non dipenderà certamente da questa frase (comunque, diciamo che sarà una buona riforma lo stesso).

Al posto delle parole «aziende di servizi sanitari», che peraltro non si capisce cosa siano, userei l'espressione «aziende pubbliche dei servizi sanitari», proprio per non confonderle con altre strutture. Non è una questione marginale: è l'intestazione che andrà annotata in tutte le lettere, che sarà scritta sulle automobili, sulle autoambulanze, su tutti i documenti ufficiali. Quindi è di un certo rilievo.

Per questo invito i colleghi del Senato ad approvare l'emendamento.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Signor Presidente, vorrei soltanto far presente al senatore Golfari che l'aggettivo «pubblico» mi sembra obiettivamente ridondante, anche perchè sul foglio di carta contenente l'intestazione risulterà comunque scritto «servizio sanitario regionale». Infatti, l'azienda di servizi sanitari è parte del servizio sanitario nazionale e quindi del servizio sanitario regionale, che di per sè – è cosa notoria, oltre che definita per legge – è un servizio pubblico. Come tutti sanno, un servizio pubblico non può avere un'azienda di servizi che non sia anch'essa pubblica.

Personalmente, esprimo dunque molte riserve su tale emendamento, anche perchè più lunga è l'intestazione e più complessa diventa, ai fini di una sigla, l'interpretazione da parte del cittadino. Alla luce di questo chiarimento, che è ovviamente molto banale, mi permetto di invitare il senatore Golfari a ritirare l'emendamento 1.3, fermo restando il concetto che non si intende assolutamente far venir meno il principio del pubblico, in quanto esso è implicito, di per sè, nella natura del servizio sanitario nazionale e di quello regionale.

PRESIDENTE. Senatore Golfari, mantiene il suo emendamento, dopo le precisazioni del Ministro?

GOLFARI. Signor Presidente, mantengo l'emendamento, perchè il comma 11 dell'articolo 1 recita testualmente: «In tutti gli atti normativi vigenti le parole: «unità sanitaria locale» sono sostituite dalle seguenti: «azienda di servizi sanitarì». Non esistono, quindi, le altre diciture di cui ha parlato il Ministro; questa è quella che entrerà in tutti gli atti ufficiali.

BERLINGUER. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BERLINGUER. Signor Presidente, dichiaro il voto favorevole del Gruppo del Partito democratico della sinistra sull'emendamento proposto dal collega Golfari. Mi stupisce che il Ministro non colga l'esigenza di qualificare, agli occhi dei cittadini, come pubblico un servizio di cui egli stesso ha preso le difese in varie occasioni nel corso del dibattito.

Tra l'altro (come dissi già in Commissione), la trasformazione delle USL in ASS potrebbe dar luogo alla facile aggiunta, a tale sigla, di qualche altra lettera. Essa si presterebbe ad equivoci, dal momento che, purtroppo, ogni tanto qualcuno muore per colpa delle disfunzioni dei servizi sanitari. Pertanto, non vorrei che la parola «assassino», usata nel «Pinocchio» dal gatto e dalla volpe, diventasse sinonimo di queste aziende, che invece tutti vogliamo nascano con un'altra impronta. La sigla APSS, che deriverebbe dall'accoglimento dell'emendamento presentato dal senatore Golfari, non si presterebbe, invece, a questo equivoco che sarebbe assai sgradevole. Per tutti questi motivi voteremo a suo favore.

SIGNORELLI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SIGNORELLI. Signor Presidente, signor Ministro, colleghi, più che una dichiarazione di voto la mia è la doverosa espressione di un *de profundis,* senza rimpianti, per l'abbandono da parte del S.S.N. della sigla «USL», una delle espressioni peggiori che hanno caratterizzato il nostro tempo: quella, cioè, che ha permesso a questo regime di creare uno dei presupposti fondamentali per la lottizzazione e per il clientelismo a fini elettorali.

Le esercitazioni linguistiche, che sento fare circa la nuova sigla con cui presentare le nuove aziende sanitarie, mi fanno sorridere ed è questo il motivo per cui non voterò l'emendamento presentato dal senatore Golfari. Approfitto però della occasione per rivolgere una critica agli sperperi, all'inefficienza e alla disumanizzazione del sistema che si vuol lasciare dietro le spalle. Non vorrei che essi perdurassero ancora, pur cambiando etichetta. Questo dovrebbe essere un momento di grande riflessione da parte vostra perchè all'abbandono formale di un passato corrisponde anche una svolta etica ed un cambiamento di certo costume partitocratico.

MERIGGI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* MERIGGI. Signor Presidente, credo che, nella situazione in cui ci troviamo, vi sia bisogno di rimarcare una certa scelta, nonchè di chiarire la natura di questi servizi. Siamo sempre stati favorevoli alla scelta del pubblico, per cui, anche se la proposta del senatore Golfari non darà luogo ad una bella sigla, la preferiamo comunque alla precedente. Quindi, voteremo a favore dell'emendamento 1.3.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.3, presentato dal senatore Golfari.

È approvato.

Onorevoli colleghi, riprendiamo ora l'esame dell'emendamento 1.55, presentato dal Governo, precedentemente accantonato, di cui è

stato elaborato un nuovo testo. Informo l'Assemblea che su questo nuovo testo è stato espresso parere favorevole da parte della 5ª Commissione permanente. Voglio aggiungere che l'approvazione di questo emendamento, proprio in riferimento al parere che la 5ª Commissione aveva espresso precedentemente, consente di superare le osservazioni avanzate dalla Commissione bilancio e programmazione economica.

* MERIGGI. Signor Presidente, chiedo scusa per la seconda volta, ma per me il testo distribuito è incomprensibile per il modo in cui è scritto. Vorrei pregarla di farne dare lettura.

PRESIDENTE. Prego il senatore Melotto, che ne ha suggerito la nuova formulazione, accolta dal Governo, di dare lettura dell'emendamento 1.55, nel nuovo testo.

MELOTTO. Signor Presidente, voglio dire subito che in questa occasione ho avuto anche il conforto e la fattiva collaborazione del Sottosegretario di Stato per il tesoro, il che non è poco.

Il testo dell'emendamento, così come riformulato, è il seguente:

«*Al comma 1, aggiungere, in fine, il seguente periodo*: "In attesa della applicazione del piano sanitario nazionale e comunque per il triennio 1991-1993, al fine di favorire condizioni di uniformità nella gestione dei servizi, alle Regioni che hanno una spesa *pro capite* pari o inferiore alla spesa media nazionale registrata nell'anno 1990 è assicurato un finanziamento corrispondente alla spesa effettiva dell'anno precedente incrementato di una quota proporzionale all'aumento del Fondo; alle Regioni che hanno una spesa *pro capite* superiore all'anzidetta media è assicurato un finanziamento pari alla media rideterminata, maggiorato di una quota annualmente decrescente rispettivamente del 75, 50 e 25 per cento della differenza fra la spesa effettiva e quella media"».

1.55 (nuovo testo) IL GOVERNO

VESENTINI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* VESENTINI. Signor Presidente, vorrei un chiarimento. Adesso che il testo ci è stato letto ad alta voce, e quindi lo abbiamo capito, nutriamo dei dubbi, in particolare per quanto concerne la prima parte, visto che la seconda sembra più coerente. Infatti, nella prima parte dell'emendamento l'incremento che si vuol dare non è correlato allo scarto tra la spesa media e la spesa effettiva. In pratica, se una regione spende poco di meno rispetto alla media, secondo il testo dell'emendamento riceverà un incremento uguale a quello che riceverà una regione che invece spende molto di meno. Non vi è quindi una

correlazione fra questo scarto e la proporzione. Probabilmente va aggiunto qualcosa, così come si è fatto nella seconda parte dell'emendamento.

BERLINGUER. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BERLINGUER. Signor Presidente, vi è una seconda ragione per chiedere un chiarimento. Penso infatti che, per quanto riguarda le percentuali previste, bisognerebbe dire esplicitamente che il 75 per cento si riferisce al primo anno, il 50 per cento al secondo anno e il 25 per cento al terzo anno.

MELOTTO. Quando si dice «annualmente decrescente» si intende dire proprio questo.

BERLINGUER. Sì, ma perchè non parliamo italiano, formulando articoli che tutti possano capire? Il triennio viene menzionato all'inizio dell'emendamento, ma poi non se ne parla più; ad un certo punto, si parla di una «quota annualmente decrescente rispettivamente del 75, 50 e 25 per cento», e sinceramente non si capisce.

Inoltre, forse bisognerebbe, nella prima parte, dire: «incrementato di una quota proporzionale pari all'aumento del Fondo», altrimenti la «quota proporzionale» risulterebbe indeterminata: potrebbe essere l'1, il 10 o il 30 per cento!

Restano poi ferme le nostre riserve su questo emendamento che giudichiamo insoddisfacente, soprattutto in rapporto al fatto che alle regioni non viene assicurata la copertura della spesa. Si tagliano, cioè, delle entrate senza consentire di acquisirle per altra via.

MELOTTO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MELOTTO. Signor Presidente, per quanto riguarda il primo periodo, mi sembra preferibile la formulazione: «di una quota proporzionale pari allo aumento del fondo», che ritengo assai più chiara.

Per quanto riguarda, invece, la dizione «annualmente decrescente», siccome il tutto è retto dal triennio 1991-1993, mi sembra superfluo insistere su tale aspetto specificando che si tratterà rispettivamente del 75 per cento, del 50 per cento e del 25 per cento per ciascun anno.

Riguardo a quest'ultima parte, propongo comunque di usare la seguente formulazione: «annualmente decrescente nel triennio del 75, 50 e 25 per cento».

PRESIDENTE. A questo punto non mi sembrano necessari altri chiarimenti, perchè la proposta è chiara.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Modifico l'emendamento nel senso indicato dal senatore Melotto.

GUALTIERI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GUALTIERI. Signor Presidente, in attesa di ottenere quanto ci accingiamo a chiedere – e cioè che l'intero articolo venga sottoposto ad una valutazione complessiva in modo da renderlo accettabile, sia nel contenuto sia nella forma, ed in modo che esso porti al suo interno le innovazioni introdotte con l'emendamento 0.1 – debbo dire che non posso accettare l'emendamento 1.55, laddove esso recita: «in attesa dell'applicazione del piano sanitario nazionale e comunque per il triennio 1991-1993».

Noi abbiamo approvato un provvedimento con il quale si afferma che è senz'altro necessario un piano sanitario nazionale, fissando delle date impegnative ed imperative per il Governo. Non possiamo poi usare la formulazione che ho poc'anzi citato, secondo la quale sembra quasi che tale applicazione possa essere rinviata fino al 1993.

Allora, o si tratta di una norma transitoria, oppure non possiamo inserire nella legge tali subordinate. È assurdo, in una legge di programmazione, con tempi fissi, usare la formulazione: «In attesa».

Si tratta di una contraddizione in termini. È il solito sistema di volere una cosa e darne un'altra.

MERIGGI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* MERIGGI. Signor Presidente, ritengo che il senatore Gualtieri abbia perfettamente evidenziato le contraddizioni contenute in questo emendamento rispetto a quanto precedentemente fissato con l'emendamento 0.1, che diverrà articolo 1 del provvedimento.

Non sono riuscito a comprendere il senso dell'emendamento dapprima perchè espresso con una inappropriata formulazione, poi perchè scritto con una grafia incomprensibile. Ora che l'ho compreso le mie perplessità sono assai rilevanti, anche perchè vorrei riuscire a capire cosa nella realtà accadrà nelle varie regioni.

Quindi, fondamentalmente per le motivazioni espresse dal senatore Gualtieri ed anche per ragioni attinenti alla concreta attuazione della norma, annunzio che non voterò tale emendamento.

IMBRÌACO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* IMBRÌACO. Signor Presidente, mi permetto a questo punto di avanzare ancora una volta una richiesta di sospensiva. Dopo gli sforzi compiuti questa mattina per addivenire ad una soluzione unitaria con l'articolo 1, che infatti ha raccolto il nostro unanime consenso, e dopo gli sforzi compiuti per tentare di riuscire con questo emendamento a raccordare organicamente prestazioni e risorse finanziarie, mi sembrerebbe opportuno sospendere i nostri lavori almeno per un quarto d'ora,

in modo da perfezionare questo testo, sul quale evidentemente ha lavorato soltanto una parte politica che non ha potuto tener conto delle considerazioni che da altre forze politiche (quella del senatore Gualtieri e la nostra) sono state avanzate.

Per queste ragioni, senza voler interferire sull'*iter* del provvedimento, mi permetterei di chiedere la sospensione dei lavori per un quarto d'ora.

PRESIDENTE. Onorevole relatore e onorevole Ministro, avete entrambi ascoltato la proposta avanzata dal senatore Imbrìaco di sospendere la seduta per 15 minuti, al fine di dare la possibilità di riflettere collegialmente sull'emendamento 1.55.

Ha facoltà di parlare il relatore.

ZITO, *relatore*. Non ho ben capito il senso di questa proposta. Per quanto riguarda l'emendamento, mi sembra chiarissimo, senatore Imbrìaco, senatore Meriggi e senatore Gualtieri. Probabilmente a loro è sfuggito che qui si parla di applicazione del piano sanitario e non della sua approvazione. Siamo assolutamente sicuri che fino alla completa attuazione del piano sanitario nazionale e dei piani sanitari regionali passerà del tempo. Cosa fare nel frattempo?

Noi sappiamo che la spesa effettiva sanitaria comprende una percentuale, che è assai difficile definire ma che certamente esiste, di sprechi, di inefficienze, e così via. Questo lo abbiamo riconosciuto tutti in ogni occasione. Se non vogliamo ritornare – e nessuno credo lo voglia – al sistema del piè di lista, che significherebbe la fine, l'affossamento del Servizio sanitario nazionale, dobbiamo assumere come base di partenza (su cui poi si innesteranno la svalutazione, gli ulteriori incrementi, i contratti, eccetera) la media della spesa per le regioni. Il problema è come contenere la spinta a superare questa media.

Il senatore Berlinguer giustamente ha ricordato che abbiamo respinto già in sede di Commissione sanità quella proposta tendente a tagliare le punte più alte, per le ragioni che il senatore Berlinguer ha illustrato assai bene. Però dobbiamo trovare un sistema che in qualche maniera da un lato non tocchi il fondo sanitario nazionale (che invece sarebbe diminuito con la proposta della Commissione bilancio) e dall'altro funga da deterrente rispetto alle regioni che spendono di più, inducendole a rientrare nella media. Mi sembra un sistema comprensibile ed efficace: chi è nella media riceve subito il 100 per cento, in proporzione naturalmente agli incrementi futuri; chi è oltre la media viene penalizzato e deve riassorbire gli aumenti nell'arco del triennio. Mi sembra una proposta logica.

Se poi la proposta di sospendere per 15 minuti i lavori, avanzata dal senatore Imbrìaco, è legata ad una valutazione più complessiva e non a questo emendamento, sarei del parere di accettarla ma con una modifica: votiamo l'emendamento, dopodichè sospendiamo la seduta per dieci minuti al fine di concordare il nostro ruolino di marcia.

PRESIDENTE. Il relatore ha avanzato una proposta, che mi sembra di capire viene condivisa.

Se non ci sono osservazioni da parte dell'Assemblea, si potrebbe votare l'emendamento 1.55 e poi sospendere i lavori per il tempo che sarà ritenuto necessario, prima di votare l'articolo 1.

MERIGGI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* MERIGGI. Signor Presidente, a me sembra più logica la proposta del senatore Imbrìaco, che chiedeva una valutazione complessiva, comprendente anche questo emendamento, prima del voto. Diversamente, ci troveremmo a votare l'articolo 1 dopo aver già approvato l'emendamento 1.55, un emendamento sul quale abbiamo perplessità e dubbi. Mi permetto di insistere su questa proposta anche per non vanificare il risultato positivo raggiunto questa mattina con il lavoro condotto sull'articolo 0.1. Visto che il relatore è d'accordo sulla proposta di una breve sospensione, si proceda subito in questa direzione per esaminare anche questo emendamento. Poi la seduta riprenderà e voteremo emendamento ed articolo.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Vorrei ricordare all'Assemblea che questo emendamento è il risultato di un lungo, sofferto processo e di discussioni ed elaborazioni seguiti a contrasti che ci sono stati con la Commissione bilancio per anni per quanto riguarda l'identificazione della stima. Sulla questione si è discusso e abbiamo trattato (il Governo e le Commissioni sanità e bilancio) per arrivare ad una soluzione equa che, senza ridurre il fondo secondo quanto veniva chiesto dalla 5ª Commissione, per eliminare le punte più alte della spesa di alcune regioni, senza modificare la consistenza del fondo, fosse da tutti accettata.

Abbiamo regioni che spendono molto più delle altre e che devono rientrare nell'ambito della media. Su questo aspetto la Commissione bilancio ha posto un vincolo molto forte che il Governo ha fatto proprio. Non possiamo improvvisare la modifica di una norma così importante: possiamo trovare accordi (ed il Governo è pienamente in sintonia con quanto ha detto il relatore) su altre questioni che non attengono però a materie così delicate, non sottoponibili ad un compromesso. L'orientamento è per una norma di transizione che per tre anni deve obbligare le regioni che ancora ritardano ad attuare i meccanismi atti ad operare tutti quei controlli necessari all'uso di incentivi e delle erogazioni dello straordinario, in modo da farle rientrare nella media cui tutte le regioni devono tendere.

Per queste ragioni il Governo non è in grado di accettare la proposta del senatore Imbrìaco, tenuto conto del vincolo posto dalla Commissione bilancio e del fatto che l'emendamento è il risultato di una lunghissima discussione che non può trovare soluzioni diverse in

pochi minuti. Sono invece favorevole alla proposta di sospendere subito dopo aver votato questo emendamento e prima di votare l'articolo 1.

PRESIDENTE. Credo che il quadro sia a questo punto piuttosto preciso. Il relatore ed il Ministro chiedono all'Assemblea di votare l'emendamento 1.55 e poi di sospendere per consentire ai Gruppi di compiere una riflessione prima di votare l'articolo 1.

Il senatore Meriggi invece propone che la sospensione sia immediata.

FERRAGUTI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FERRAGUTI. Vorrei tentare di convincere il Ministro che l'obiettivo della nostra richiesta è quello di andare incontro al fine indicato dalla Commissione bilancio. Nel caso non riuscissi a convincerlo, ne prenderò atto.

Ho ascoltato quanto lei ha detto, onorevole Ministro, e convengo sul fatto che il problema è quello di evitare gli sprechi e di riportare la spesa sanitaria sotto controllo. Proprio per questa ragione, a nostro parere, i dieci minuti di sospensione serviranno per ottenere un risultato migliore. Infatti se guardiamo il testo proposto, ci accorgiamo che non è così scontato che l'incremento indicato – nel caso di regioni che non siano nella media – consenta il riequilibrio. Questo incremento, se capisco bene, essendo proporzionato all'aumento del fondo è uguale per tutte le regioni. Se è così non si realizza quel riequilibrio che dovrebbe stare alla base dell'emendamento. L'incremento dovrebbe essere dato, tenuto conto della percentuale, con cui si è sotto la media.

La seconda ragione, sempre stando a questo testo che ho cercato di leggere attentamente, e di cui personalmente condivido lo spirito, è che analoga cosa rischiamo di fare quando, avendo avuto una quota maggiore della spesa media, si propone di togliere il 75, il 50 e il 25 per cento, senza vedere per quali ragioni vi è una maggiore spesa; in sostanza, rischiamo di penalizzare quelle aziende che hanno fatto servizi, oppure hanno fatto investimenti per tenere sotto controllo la spesa o verificarne efficacia-efficienza. Se andiamo a penalizzare quelle aziende, si chiederanno chi glielo ha fatto fare di realizzare servizi o di verificare efficacia-efficienza.

Onorevole Ministro, queste sono in breve le considerazioni che mi inducono ad insistere sulla sospensione per una migliore riscrittura del testo.

PRESIDENTE. Onorevole Ministro, la senatrice Ferraguti è riuscita a convincerla?

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Signor Presidente, personalmente sarei disponibile a tener conto della cortesia con la quale la collega mi si è rivolta, ma devo dire che non sono in grado di accogliere la sua richiesta per meccanismi che sono stati evidenziati

anche da esperti, da tecnici. Questo non è il risultato di una mia decisione, bensì di una decisione collegiale di parlamentari, di funzionari del Tesoro, eccetera; per cui (con tutto il rispetto che ho personalmente) per cortesia potrei anche esser d'accordo a farlo, ma è il caso di chiudere tale questione per non creare forse qualche sbaglio che non mi sento ora di avallare.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, a questo punto la decisione spetta all'Assemblea che deve deliberare sulla proposta del Ministro e del relatore di votare l'emendamento 1.55 e poi di sospendere brevemente la seduta per dare la possibilità ai Gruppi di valutare l'articolo 1 nel suo complesso.

MERIGGI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* MERIGGI. Signor Presidente, probabilmente se vi fosse stata la sospensione il Ministro e il relatore mi avrebbero convinto e forse avrei votato a favore di questo emendamento.

Visto che insistete a dire che va bene così, non voto questo emendamento perchè non mi avete convinto.

PRESIDENTE. Metto ai voti la proposta presentata dal relatore e dal Ministro di procedere subito alla votazione dell'emendamento 1.55.

È approvata.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.55.

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

GIUSTINELLI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIUSTINELLI. Signor Presidente, sull'emendamento 1.55, a nome anche dei colleghi Galeotti, Ferraguti, Ranalli, Garofalo, Bertoldi, Cascia, Casadei Lucchi, Margheriti, Bisso, Berlinguer, Scardaoni, Montinaro, Giacchè e Lops, chiedo la votazione nominale con scrutinio simultaneo.

PRESIDENTE. Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.55, presentato dal Governo, nel nuovo testo e con le ulteriori modifiche proposte dal senatore Melotto e accolte dal Governo.

I senatori favorevoli voteranno sì.

I senatori contrari voteranno no.

I senatori che intendono astenersi si pronunceranno di conseguenza.

Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Il Senato non è in numero legale. Conseguentemente la seduta sarà tolta.

Il seguito della discussione è rinviato ad altra seduta.

Mozioni, interpellanze e interrogazioni, annunzio

PRESIDENTE. Invito il senatore segretario a dare annunzio della mozioni, della interpellanza e delle interrogazioni pervenute alla Presidenza.

DI LEMBO, *segretario, dà annunzio delle mozioni, della interpellanza, delle interrogazioni e delle interrogazioni con richiesta di risposta scritta pervenute alla Presidenza, che sono pubblicate in allegato ai Resoconti della seduta odierna.*

Ordine del giorno per le sedute di giovedì 11 luglio 1991

PRESIDENTE. Il Senato tornerà a riunirsi domani, giovedì 11 luglio, in due sedute pubbliche, la prima alle ore 10 e la seconda alle ore 16,30, con il seguente ordine del giorno:

I. Seguito della discussione dei disegni di legge:

- Riordinamento del Servizio sanitario nazionale e misure di contenimento della spesa sanitaria (2375) (*Approvato dalla Camera dei deputati*) (*Collegato alla manovra finanziaria. Voto finale con la presenza del numero legale*).

- BOMPIANI ed altri. - Norme per la formazione dei dirigenti delle unità sanitarie locali ed istituzione della scuola superiore di organizzazione sanitaria (233).

- MELOTTO ed altri. - Modifica degli articoli 10, 13, 14, 15, 17, 18, 47, 49, 51, 65 e 66 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, concernente l'istituzione del servizio sanitario nazionale (1020).

- FILETTI ed altri. - Norme per l'amministrazione straordinaria delle unità sanitarie locali e per il controllo sugli atti degli amministratori (1679).

- TEDESCO TATÒ ed altri. - Norme a parziale modifica ed integrazioni della legge 23 dicembre 1978, n. 833, recante istituzione del Servizio sanitario nazionale (1879).

II. Discussione dei disegni di legge:

1. Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, recante provvedimenti urgenti in tema di lotta alla criminalità organizzata e di trasparenza e buon andamento dell'attività amministrativa (*Approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati*) (2808-B).

2. Disposizioni per la riforma del settore delle telecomunicazioni (1685).

- GIUSTINELLI ed altri. - Riforma del Ministero delle poste e delle telecomunicazioni e delle aziende collegate (478).

La seduta è tolta (*ore 19,30*).

Allegato alla seduta n. 546

Disegni di legge, trasmissione dalla Camera dei deputati

Il Presidente della Camera dei deputati ha trasmesso il seguente disegno di legge:

C. 5309. – IANNIELLO ed altri. – «Norme sulla circolazione dei veicoli "mezzi d'opera" e assimilati» (2247-B) (*Approvato dalla 8ª Commissione permanente del Senato e modificato dalla 9ª Commissione permanente della Camera dei deputati*).

Disegni di legge, assegnazione

I seguenti disegni di legge sono stati deferiti

– in sede deliberante:

alla 7ª Commissione permanente (Istruzione pubblica, beni culturali, ricerca scientifica, spettacolo e sport):

«Università non statali legalmente riconosciute» (1300-B), (*Approvato dal Senato e modificato dalla 7ª Commissione permanente della Camera dei deputati*), previ pareri della 1ª e della 5ª Commissione;

– in sede referente:

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

Disegno di legge costituzionale. – FIOCCHI. – «Norme transitorie per la revisione della Costituzione repubblicana» (2875);

alla 8ª Commissione permanente (Lavori pubblici, comunicazioni):

BOSSI. – «Riconoscimento dello stato di raccordo autostradale senza pedaggio alle autostrade A8 e A9 ai sensi dei commi primo e secondo dell'articolo 13 della legge 24 luglio 1961, n. 729, e successive modificazioni» (2891), previ pareri della 1ª, della 2ª e della 5ª Commissione.

Disegni di legge, nuova assegnazione

Su richiesta della 6ª Commissione permanente (Finanze e tesoro), è stato deferito in sede deliberante alla Commissione stessa il seguente disegno di legge, già assegnato a detta Commissione in sede referente:

COVELLO ed altri. – «Modifica della legge 8 aprile 1983, n. 113, concernente l'autorizzazione a cedere al comune di Praia a Mare il compendio demaniale marittimo ricadente nel comune suddetto, posto sotto la strada statale n. 18 e compreso fra il comune di Tortora e il torrente Fiuzzi di Praia a Mare» (2024).

Governo, richieste di parere per nomine in enti pubblici

Il Ministro del tesoro ha inviato, ai sensi dell'articolo 1 della legge 24 gennaio 1978, n. 14, la richiesta di parere parlamentare sulla proposta di nomina del dottor Guido Savagnone a presidente del Banco di Sicilia (n. 135).

Tale richiesta, ai sensi dell'articolo 139-*bis* del Regolamento, è stata deferita alla 6ª Commissione permanente.

Interpellanze

LIBERTINI, VOLPONI, MERIGGI, DIONISI, CROCETTA. – *Al Ministro dei lavori pubblici.* – I sottoscritti chiedono di interpellare il Ministro dei lavori pubblici sulla squallida e grave vicenda delle cosiddette case-parcheggio costruite in Ancona sulla base della legge n. 25 del 1980.

Come è avvenuto altrove, la legge n. 25 del 1980, che avrebbe dovuto provvedere al fabbisogno di alloggi con case di buona qualità costruite con un rapporto diretto Governo-comuni (alcuni degli interpellanti espressero allora, con preveggenza, radicali riserve sulla bontà di questo provvedimento legislativo), ha prodotto nella città di Ancona un vero e proprio ghetto, caratterizzato dalla pessima qualità degli alloggi, dal loro deterioramento, dalla mancanza di infrastrutture, da fenomeni seri di inquinamento e da un vero e proprio processo di emarginazione sociale.

Negli ultimi anni vi sono state proteste degli inquilini e dei sindacati, ricorsi al comune, sopralluoghi e verifiche. Ma tutto è rimasto come era.

Gli interpellanti chiedono pertanto al Ministro dei lavori pubblici:

a) se non ritenga di fornire una adeguata informazione su questa vicenda, che si possa confrontare con i documenti in possesso degli scriventi;

b) quali misure intenda adottare il Governo per porre fine ad un tale stato di cose e garantire a tutti un'abitazione civile in un quartiere civile.

(2-00632)

Interrogazioni

TRIPODI, LIBERTINI, COSSUTTA, SALVATO, CROCETTA, DIONISI, MERIGGI, MORO. – *Al Presidente del Consiglio dei ministri.* – Premesso:

che forti inquietudini e allarme sono diffusi tra le popolazioni di San Nicola Arcella (Cosenza) e della fascia tirrenica dell'alto cosentino a causa di una serie di vicende torbide e oscure che da qualche tempo investono il civile e pacifico comune di San Nicola;

che collegata alle manovre oscure si registra da qualche tempo un'aggressione di minacce terroristiche di tipo mafioso nei confronti della famiglia e dello stesso Biagio Ariete, sindaco alla guida di un'amministrazione di sinistra operosa e feconda, democraticamente eletta, sostituita recentemente con un colpo di mano e con una operazione di squallido trasformismo che ha sovvertito la maggioranza espressa dall'elettorato;

che la sostituzione dell'amministrazione guidata da Ariete è stata preceduta da un duro scontro tra forze economiche sostenute da noti esponenti del governo nazionale, che mirano ad appropriarsi di vaste aree del territorio di San Nicola per realizzare operazioni speculative, e l'amministrazione comunale, che sosteneva una politica di uso razionale del proprio territorio respingendo ogni intervento che potesse compromettere scelte urbanistiche e gli interessi delle popolazioni;

che l'operazione speculativa e affaristica ha preso le mosse dalla concessione da parte del Ministero per i beni culturali e ambientali a favore di ignoti (allora) soggetti privati di un enorme finanziamento di 27 miliardi e 638 milioni di lire mediante la utilizzazione dei fondi previsti all'articolo 17, comma 31, della legge finanziaria 1988, per il recupero del «Palazzo del principe» di San Nicola Arcella;

che il cosiddetto «Palazzo del principe» altro non è che un rudere di scarso pregio artistico o monumentale;

che a seguito del forte stanziamento finanziario l'amministrazione comunale ha giustamente chiesto che l'intervento e l'opera realizzata, oltre ad essere gestiti dall'ente locale, dovevano essere realizzati in sintonia con le scelte urbanistiche fatte dallo stesso ente locale;

che, rimaste inascoltate le richieste giuste e fondate dell'amministrazione comunale, si è proceduto ad un appalto che annulla e calpesta ogni principio di trasparenza e di chiarezza;

considerata la gravità che assume la torbida vicenda,

gli interroganti chiedono di conoscere:

1) le ragioni che hanno privilegiato la gestione del finanziamento da parte dei privati invece della sua assegnazione al comune;

2) chi siano i soggetti ai quali è stata affidata la gestione dei finanziamenti;

3) in base a quale quadro economico preventivo sia stato concesso il finanziamento, in quanto nessun progetto esecutivo risulta redatto alla data attuale;

4) in base a quale legislazione vengano concessi finanziamenti finalizzati alla tutela di beni culturali e ambientali per ricostruire invece su ruderi di vecchi fabbricati o per realizzare nuove strutture che nulla

hanno di affinità con opere di valore artistico e culturale, come si evince dall'immenso cantiere messo in atto finora dell'area del «Palazzo del principe»;

5) chi sia il soggetto appaltante, chi sia l'impresa appaltatrice e con quale procedura siano stati aggiudicati i lavori trattandosi di opere da realizzare con finanziamenti pubblici a totale carico dello Stato;

6) quale legislazione consenta l'esautoramento dell'ente locale negli interventi edificatori poichè l'intervento citato prevede la realizzazione di opere totalmente nuove e distinte dal rudere;

7) se corrisponda al vero che l'intervento di cui trattasi si inquadra in una colossale operazione affaristica per centinaia di miliardi che con il saccheggio di un territorio di diverse decine di ettari sovvertirebbe un assetto paesaggistico e ambientale a breve distanza da una splendida spiaggia;

8) quali provvedimenti urgenti si intenda mettere in atto per:

a) fare piena luce sulla torbida operazione affaristica e speculativa;

b) bloccare l'intervento al fine di restituire il legittimo ruolo decisionale all'ente locale e quindi la gestione dell'intervento se si rivelerà utile;

c) individuare i responsabili delle minacce all'ex sindaco Ariete garantendo allo stesso la massima sicurezza per l'incolumità personale e dei propri familiari.

(3-01585)

SERRI, DIONISI. – *Al Ministro degli affari esteri.* – Tenuto conto della nuova situazione che si è venuta a creare con il pronunciamento ufficiale del Governo della Corea del Nord che accetta la rappresentanza dell'ONU delle due Coree;

considerato che già più volte ci si è pronunciati favorevolmente al riconoscimento formale della Corea del Nord da parte dell'Italia;

tenuto conto che in tal senso si è pronunciata la delegazione italiana della recente Conferenza dell'Unione interparlamentare tenutasi a Pyong Yang,

gli interroganti chiedono di sapere:

se il Governo italiano abbia avviato i processi necessari per il riconoscimento della Repubblica popolare della Corea del Nord e per stabilire di conseguenza normali relazioni diplomatiche;

in caso negativo, quando intenda farlo nei tempi stretti che sembrano opportuni e necessari;

se, in ogni caso, non ritenga doveroso fornire in proposito una adeguata informazione al Parlamento, anche in riferimento alle tensioni e agli eventi luttuosi che scuotono la Corea del Sud ove sembra aperto un difficile scontro per le prospettive democratiche di quel paese;

come, infine, il Governo intenda agire per tenere aperta per il futuro una prospettiva di riunificazione delle due Coree.

(3-01586)

Interrogazioni con richiesta di risposta scritta

TRIPODI, SALVATO, CROCETTA. – *Ai Ministri dell'interno e del lavoro e della previdenza sociale.* – Premesso:

che, a distanza di due anni precisi dall'incendio precedente, la mafia ha incendiato e distrutto i locali del bar «Morabito» con annesse pasticceria, gelateria e tavola calda, situati sul centralissimo corso Garibaldi di Reggio Calabria, provocando gravissimi danni, che comunque impediranno l'attività per un lungo periodo;

che la distruzione del noto locale, forse determinata da un preciso disegno mafioso diretto ad appropriarsi dello stesso locale, ha tolto il lavoro a 58 lavoratori addetti all'attività del bar, in una città dove la disoccupazione raggiunge lo spaventoso indice del 36 per cento;

che i lavoratori, giustamente disperati per le loro prospettive, hanno intrapreso una serie di iniziative di lotta non solo per condannare l'atto delittuoso, ma per chiedere anche che sia assicurato il reddito perduto, attraverso un provvedimento legislativo straordinario, che preveda una garanzia a sostegno del reddito,

gli interroganti chiedono di sapere se i Ministri in indirizzo non ritengano urgente l'adozione di un provvedimento straordinario che garantisca mediante l'intervento pubblico il reddito ai 58 lavoratori del bar Morabito rimasti senza lavoro e a tutti quei lavoratori che si possono trovare in condizioni simili a seguito di analoghi episodi di natura mafiosa.

(4-06665)

MAFFIOLETTI. – *Al Ministro della marina mercantile.* – Per conoscere quale autorità od organo dello Stato abbia concesso l'autorizzazione all'importazione di moto-nautiche che inquinano (anche acusticamente) le coste italiane residue ed ancora adatte alla balneazione senza alcun rapporto con la navigazione da diporto o sportiva e se non ritenga di rivedere la questione, a tutela dell'interesse generale.

(4-06666)

VISIBELLI. – *Al Ministro di grazia e giustizia.* – Premesso che all'interrogazione 4-05654 del 10 dicembre 1990 dello scrivente è stato risposto l'8 giugno 1991 (protocollo n. 5/B33) sostenendo: «Al riguardo si precisa che, dall'esame degli atti relativi al Paradiso, nel valutarne i requisiti, si è rilevato che lo stesso, durante il breve servizio reso nel Corpo, ha riportato la classificazione di "mediocre"»;

rilevato che all'agente di custodia Nicola Paradiso in data 15 marzo 1986 sul foglio di congedo e certificato dei servizi prestati, rilasciato dal Ministero di grazia e giustizia, Corpo degli agenti di custodia degli istituti penitenziari, è scritto: «classifica complessiva in merito a tutto il servizio prestato: "buono"»,

l'interrogante chiede di conoscere i motivi della discrasia nelle classifiche succitate e se, comunque, non ritenga di disporre accertamenti in proposito.

(4-06667)

PETRARA, LOPS, IANNONE. – *Al Presidente del Consiglio dei ministri.* – Per sapere quali urgenti provvedimenti ritenga di adottare:

a) per sbloccare la grave situazione dei circa 800 lavoratori stagionali addetti agli impianti di manutenzione e gestione dei pozzi artesiani, i quali non ricevono dalla regione Puglia alcun salario da oltre un anno, per il noto dissesto finanziario del bilancio regionale;

b) per garantire la regolare erogazione di acqua ad uso irriguo ai produttori agricoli della provincia di Bari, i quali temono per i propri prodotti a causa della prolungata agitazione degli addetti ai pozzi;

c) per risarcire i produttori agricoli dei danni provocati dall'inerzia e dalla incapacità del governo regionale a reperire le risorse finanziarie necessarie a soddisfare le prestazioni lavorative e le forniture rese dall'Enel.

(4-06668)

FIOCCHI. – *Ai Ministri dei trasporti e dei lavori pubblici.* – Premesso che da anni si sollecitano da ogni parte interventi di potenziamento e di miglioria della Milano-Sondrio-Tirano, asse portante di collegamento per uomini e merci (undicimila persone al giorno e diecimila tonnellate di merci), si chiede al Ministro dei trasporti di sapere se non intenda intervenire per riportare alla luce il nodo del raddoppio del tratto Calolziocorte-Carnate, finito nel dimenticatoio.

Il rallentamento in quella strozzatura provoca ritardi intollerabili, rischiando di disincentivare l'utilizzo del trasporto su ferro e intasando ulteriormente il già insopportabile traffico della strada statale n. 36.

Si chiede di conoscere modalità, tempi e procedure di intervento, considerando anche i recenti provvedimenti concernenti la promozione di Lecco a provincia, che rischierebbe, con infrastrutture insufficienti e precarie, di restare una istituzione dequalificata.

(4-06669)

BERLINGUER. – *Al Ministro della marina mercantile.* – Considerato:

che la commissione ministeriale, incaricata di accertare i fatti e le responsabilità del tragico incidente della nave «Moby Prince», ha tenuto finora una sola riunione;

che la scadenza fissata per i suoi lavori si avvicina, senza che approfonditi accertamenti e discussioni siano stati compiuti;

che intanto il comandante della capitaneria di porto di Livorno, sulle cui responsabilità la commissione dovrebbe liberamente indagare, è stato promosso di grado,

l'interrogante chiede di sapere a quale punto si trovino i lavori della commissione e quali misure il Ministro intenda prendere per garantire quella sollecita e obiettiva conclusione dell'indagine che tutti, e in particolare i familiari delle vittime, esigono come misura di giustizia e come garanzia che simili incidenti non si ripetano.

(4-06670)

VISIBELLI. – *Ai Ministri delle poste e delle telecomunicazioni, del lavoro e della previdenza sociale, delle finanze e delle partecipazioni*

statali. - Premesso che lo scrivente il 23 maggio 1990 (atto parlamentare 4-04823) ebbe a interrogare sulla distribuzione degli elenchi telefonici e ad oggi non ha ricevuto risposta, il sottoscritto, nel sollecitare risposta alla preindicata interrogazione, chiede di conoscere le determinazioni ministeriali in merito alla «lettera al direttore» pubblicata sulla «Gazzetta del Mezzogiorno» del 6 luglio 1991 avente per oggetto appunto la distribuzione dell'elenco telefonico (come da titolo) e con il seguente testo:

«La distribuzione dell'elenco telefonico.

Sono uno dei primi abbonati di Specchia (0833/539018) e puntualmente pago alla SIP le bollette bimestrali, anche se, talvolta, inspiegabilmente, abbastanza salate. Quest'anno, come al solito, attendevo che mi fosse recapitata la guida telefonica 1991, ma dopo aver atteso a lungo, ed avere appreso da molti amici del paese che la guida era stata loro consegnata, ho chiamato il 187, lamentando tale ritardo.

Un impiegato mi assicurò "che avrebbe subito provveduto".

Trascorso inutilmente altro tempo, altra telefonata, ed analoga assicurazione.

Ancora niente, dopo ben cinque telefonate. Ho telefonato ancora il 2 luglio, ed una gentile signorina mi ha risposto che "ormai il periodo delle consegne era scaduto e che per quest'anno non avrei avuto la guida". Nella medesima situazione, si trova mio nipote Valente Giuseppe (0833/539040) abitante nello stesso stabile - in via Del Balzo 3 - continuamente abitato e ne potrei citare altri ancora.

È mai concepibile che il servizio di consegna delle guide telefoniche venga affidato a giovani sprovveduti ed irresponsabili, con le conseguenze disastrose che ne conseguono? Richiamo pertanto l'attenzione del direttore provinciale della SIP perchè voglia regolamentare meglio tale importante servizio, dal momento che gli utenti reclamano continue disfunzioni.

avvocato Alberto de Turris
Specchia (Lecce)»

(4-06671)

BOSSI. - *Al Ministro degli affari esteri.* - Premessa la grave situazione che si sta determinando nelle Repubbliche di Slovenia e Croazia attraverso l'intervento repressivo dell'esercito jugoslavo che non risparmia la popolazione civile;

considerati i numerosi impegni internazionali che legano l'Italia, tra i quali quelli che impegnano la comunità internazionale al rispetto del principio dell'autodeterminazione dei popoli e comunque alla illegittimità dell'uso della forza militare volta ad impedire la realizzazione di tale principio,

l'interrogante chiede di sapere:

se non intenda proporre al Governo la decisione di interrompere le relazioni diplomatiche con la Jugoslavia, qualora le attuali iniziative diplomatiche della CEE verso il Governo di Belgrado non sortissero esito positivo e si determinasse il persistente atteggiamento di quest'ultimo per una soluzione militare;

se non ritenga opportuno attuare forme di *embargo* di materiale militare allo Stato jugoslavo al fine di scoraggiare quest'ultima ipotesi.

(4-06672)

PIZZO. – *Al Ministro dell'agricoltura e delle foreste.* – Premesso:

che l'Azienda di Stato per gli interventi nel mercato agricolo (AIMA) procede annualmente al ritiro degli alcoli ottenuti dalle distillazioni cosiddette facoltative delle quantità eccedentarie di vino da tavola e di frutta ritirate dal mercato;

che nella campagna 1989-90 tali prodotti sono stati acquistati dall'AIMA ai seguenti prezzi per gr/hl: lire 1.470 per l'alcole neutro da vino; lire 1.460 per l'acquavite di vino; lire 1.380 per l'alcole grezzo da vino; lire 1.435 per l'alcole buon gusto da frutta;

che, per l'attuale campagna 1990-91, ormai quasi terminata, la delibera di acquisto sarebbe stata adottata dal consiglio di amministrazione dell'AIMA soltanto in data 28 giugno 1991, dopo esser stata sottoposta al parere del comitato tecnico-consultivo per l'alcole agricolo del Ministero dell'agricoltura, del quale fa parte anche l'AIMA;

che detto comitato, all'unanimità, ha espresso parere favorevole all'acquisto degli alcoli ottenuti dalle distillazioni facoltative del vino, della frutta e delle patate anche per la campagna ormai al termine agli stessi livelli di prezzo fissati per l'anno precedente «tenuto conto che la campagna è iniziata da tempo e gran parte delle operazioni di distillazione sono state ormai effettuate»,

l'interrogante chiede di sapere:

se sia vero che la delibera di acquisto dei prodotti sopra indicati è stata approvata dal consiglio di amministrazione dell'AIMA in data 28 giugno 1991, con una riduzione del 10 per cento dei prezzi applicati nella campagna precedente;

quali siano le motivazioni che hanno ispirato tale riduzione;

se il consiglio di amministrazione dell'AIMA abbia preso in esame il parere unanime espresso dal comitato tecnico-consultivo per l'alcole agricolo;

se sia vero che i prezzi di acquisto non hanno mai subìto riduzioni nel passato; al contrario, nella precedente campagna 1989-90 l'AIMA aveva riconosciuto un parziale adeguamento del prezzo di acquisto dell'alcole da frutta (da lire 1.380 a lire 1.435 per gr/hl) in considerazione degli aumenti verificatisi nelle principali componenti dei costi di trasformazione (energia elettrica, olio combustibile, metano, costo del lavoro, eccetera);

se sia vero che i prezzi di acquisto ridotti del 10 per cento risulterebbero inferiori a quelli praticati nel 1985;

se sia vero che il margine lordo di lavorazione riconosciuto dalla CEE nella distillazione obbligatoria del vino da tavola è, per la corrente campagna, di lire 77.500 per ettanidro di alcole neutro, mentre lo stesso margine riconosciuto dall'AIMA oscilla tra lire 59.417 per la distillazione preventiva e lire 60.689 per la distillazione di sostegno, con un divario che risulterebbe ancora più ampio per effetto della riduzione dei prezzi del 10 per cento;

quali urgenti iniziative il Ministro dell'agricoltura, presidente dell'AIMA, intenda adottare per ripristinare i prezzi di acquisto in atto nella precedente campagna, considerati i gravissimi danni che si verificherebbero per l'industria italiana della distillazione da una siffatta decisione, adottata a campagna quasi ultimata.

(4-06673)

FLORINO. – *Al Ministro del tesoro.* – Premesso:

che al signor Salvatore Esposito, residente a Napoli in via Nuova Poggioreale 118, con raccomandata datata 19 febbraio 1991 protocollo n. 60031411/IO l'INPS-ufficio gestione pensioni gli riconosceva la concessione dei benefici combattentistici ai sensi dell'articolo 6 della legge n. 140 del 1985 a partire dal gennaio 1985;

che a tutt'oggi l'erogazione di tale beneficio non è stata ancora corrisposta,

l'interrogante chiede di sapere se il Ministro non intenda rimuovere i ritardi che si frappongono alla erogazione dei benefici previsti dalla legge nei riguardi del signor Salvatore Esposito.

(4-06674)

FLORINO. – *Al Ministro del tesoro.* – Premesso che il signor Vincenzo Spiroux, nato a Napoli il 3 marzo 1922 ed ivi domiciliato in via Consalvo 99/H, ex dipendente del comune di Napoli, collocato a riposo il 18 gennaio 1988, è tuttora in attesa della definizione della propria pensione, posizione n. 6955460;

considerate le precarie condizioni di salute ed economiche del suddetto,

si chiede al Ministro se non ritenga di intervenire affinchè, pur nel rispetto delle domande pervenute in precedenza, non si solleciti l'*iter* per la definizione della pensione e l'erogazione definitiva della stessa.

(4-06675)

FLORINO. – *Al Ministro del tesoro.* – Premesso che al signor Salvatore Gasparre, residente a Napoli in via San Giacomo dei Capri 125/E, ex dipendente della USL n. 41, collocato a riposo dal 16 giugno 1989, viene erogato da due anni un acconto sulla pensione, posizione n. 7215142;

considerate le precarie condizioni economiche del suddetto,

si chiede al Ministro se non ritenga di intervenire affinchè, pur nel rispetto delle domande pervenute in precedenza, non si solleciti l'*iter* per la definizione della pensione e l'erogazione definitiva della stessa.

(4-06676)

FLORINO. – *Al Ministro del tesoro.* – Premesso:

che la Corte dei conti - sezione IV nella seduta del 23 settembre 1988 emanò la decisione n. 67681 ravvisando che la malattia contratta dal signor Carlo D'Orta era dipendente da causa di servizio di guerra;

che tale decisione fu trasmessa al Ministero del tesoro - Direzione generale pensioni di guerra in data 28 novembre 1988 con elenco n. 845, posizione n. 1623042;

che successivamente la commissione medica per le pensioni di guerra di Napoli confermò tale infermità collocandola nella ottava categoria «rinnovabile dalla scadenza (30 giugno 1968) per il periodo massimo della rinnovabilità e successivamente vitalizia (posizione n. 1623042/N.G.)»;

che mentre per i primi otto è stato emesso il relativo decreto con l'invio di relativa tessera, per il resto non è stato emesso alcun decreto,

pertanto al signor D'Orta non viene corrisposta la pensione relativa alla ottava categoria nè gli sono stati pagati gli arretrati,

l'interrogante chiede di sapere se il Ministro non intenda rimuovere gli ostacoli burocratici che si frappongono alla erogazione di pensione di malattia contratta in guerra per l'ultraottantenne signor D'Orta.

(4-06677)

POLLICE. – *Ai Ministri dell'interno e della difesa.* – Premesso che la ditta Fratelli Ranieri di Soverato (Catanzaro) ha costruito nell'aprile dell'anno 1991 un muro in località «Turrati» nel comune di Soverato;

considerato che il comune di Soverato e l'intendenza di finanza di Catanzaro hanno ribadito che il muro è stato eseguito su terreno demaniale e che il sindaco di Soverato con le ordinanze n. 14/91 del 23 aprile 1991 e n. 15/91 del 9 maggio 1991 ne ha ordinato la demolizione, autorizzato dall'intendenza di finanza di Catanzaro in data 10 maggio 1991, dopo l'accertamento congiunto del Genio civile di Catanzaro e dell'ufficio tecnico comunale di Soverato che confermavano che il muro era stato realizzato abusivamente sul suolo demaniale;

verificato:

che il sindaco di Soverato ha cercato una ditta fornita di ruspa per l'esecuzione delle predette ordinanze non riuscendoci – perchè tutte le ditte interpellate si sono defilate adducendo scuse di vario tipo;

che il sindaco si è rivolto al prefetto affinchè il 15° comando operativo territoriale dell'Esercito in Cosenza potesse disporre con urgenza l'intervento del Genio militare per abbattere il muro;

che il prefetto invitava in data 6 giugno 1991 l'assessore ai lavori pubblici e l'ingegnere capo del Genio civile a fornire l'elenco delle ditte attrezzate con mezzi adeguati alla demolizione, senza ottenere alcun risultato;

constatato che la ditta Fratelli Ranieri, visti i risultati delle ordinanze di demolizione nn. 14/91 e 15/91, realizzava la chiusura del passaggio a mare con pali, contro cui il sindaco di Soverato emetteva nuova ordinanza n. 20/91 in data 21 giugno 1991,

l'interrogante chiede di sapere per quali motivi il prefetto di Catanzaro non sia riuscito a far rispettare la legge sul terreno demaniale, consentendo che ad azioni chiaramente contro la legge seguissero altre azioni contro la legge, con lo scopo di sfidare l'autorità dello Stato in una regione ad alto tasso di criminalità organizzata come la Calabria, e i motivi che hanno indotto il Ministero della difesa a non intervenire per far rispettare le leggi dello Stato.

(4-06678)

FERRARA Pietro. – *Al Ministro dell'interno.* – Premesso:

che le due province siciliane di Siracusa e Ragusa hanno rappresentato fino a poco tempo fa un'area caratterizzata da una linea di resistenza democratica contro le organizzazioni criminali mafiose;

che l'impegno costante e difficile delle forze dell'ordine si scontra ancora con carenze di organici, di strutture e mezzi in un'area diventata oramai «a rischio»;

considerato:

che l'indice di criminalità nelle due province diventa ogni giorno più alto per quanto riguarda il traffico di droga e il *racket* delle estorsioni;

che l'estensione delle coste offre maggiori possibilità allo sbarco clandestino di droga;

che le iniziative volte a fronteggiare la criminalità nelle due province, con la partecipazione di tutte le forze economiche, sociali e produttive, devono puntare all'obiettivo che lo Stato eserciti un controllo puntuale attraverso misure di rafforzamento sia sul terreno quantitativo sia sul terreno qualitativo,

l'interrogante chiede di sapere quali iniziative si intenda prendere – predisponendo con solerzia un piano di intervento per la tutela della libertà e della sicurezza di tutti i cittadini onesti – per migliorare l'attività investigativa e per incoraggiare le persone più esposte nella lotta contro ogni forma di criminalità organizzata.

(4-06679)

FERRARA Pietro. – *Al Ministro dei lavori pubblici.* – Premesso che con l'inizio della stagione estiva e l'intensificarsi del traffico si ripetono in modo preoccupante sulla strada statale Siracusa-Ragusa incidenti mortali che destano vivo allarme nell'opinione pubblica, l'interrogante chiede di conoscere quali iniziative il Ministro in indirizzo e l'ANAS abbiano assunto o intendano assumere per diminuire il grado di pericolosità della strada più a Sud d'Italia ed in particolare se non ritengano necessarie urgenti opere di manutenzione della sopraddetta strada per impedirne il continuo degrado e la crescente pericolosità.

Si fa presente che è ancora da realizzare il tratto autostradale Siracusa-Ragusa-Gela come dall'interrogante segnalato in precedenti interrogazioni.

(4-06680)

TRIPODI. – *Al Ministro di grazia e giustizia.* – Premesso:

che con regolare nota del 23 ottobre 1985, regolarmente sottoscritta, indirizzata al procuratore della Repubblica di Paola (Cosenza) sono stati denunciati gravissimi fatti riguardanti l'attività amministrativa dei dirigenti della società per azioni Tessile di Cetraro (ex Faini);

che, trascorsi sei anni, nessuna novità è emersa dalla citata denuncia, nonostante la sollecitazione effettuata tramite petizione sottoscritta da molte decine di operai dipendenti della società Tessile,

l'interrogante chiede di conoscere quali sviluppi abbia avuto la citata denuncia e se l'autorità giudiziaria interessata abbia svolto l'istruttoria e individuato precise responsabilità.

(4-06681)

TRIPODI, SALVATO, DIONISI, MERIGGI, CROCETTA. – *Ai Ministri della sanità, dell'interno e di grazia e giustizia.* – Premesso:

che un gravissimo episodio di offesa alla dignità umana e di violazione di ogni principio di solidarietà si è verificato in Calabria il 25 giugno 1991, ai danni della signora Maria Bruno, in procinto di

partorire, alla quale è stato negato il ricovero negli ospedali di Castrovillari e di Rossano (Cosenza) perchè tossicodipendente;

che l'inqualificabile diniego avrebbe potuto provocare conseguenze letali per la vita della partoriente e per i suoi due gemelli, se la signora Bruno non avesse trovato fortunatamente ricovero nella clinica privata «Maria delle Grazie» di Sibari, dove ha dato alla luce i due bambini;

che la clinica di Sibari non è dotata di strumenti di garanzia per una razionale assistenza ai soggetti in condizioni di tossicodipendente;

che, essendo stati i due gemelli trasferiti presso l'ospedale di Crotone per essere adeguatamente assistiti, la signora Bruno ha dovuto rimanere separata dai propri figli,

gli interroganti chiedono di sapere:

se sia stata aperta la dovuta inchiesta sia dalla regione che dall'autorità giudiziaria per accertare le responsabilità amministrative e penali;

se siano stati individuati estremi di reato per omissione di soccorso e violazione di legge;

quali misure si intenda adottare per impedire che episodi di tale gravità possano ripetersi;

quali interventi intendano mettere in atto per eliminare le carenze delle USL calabresi che, nonostante la specifica legislazione vigente, non garantiscano un'adeguata assistenza a coloro che si trovino in condizioni particolari (gravidanza, parto, puerperio, eccetera) o siano sieropositivi o ammalati di AIDS.

(4-06682)

PETRARA, BARCA, TEDESCO TATÒ, LOPS, IANNONE, SPOSETTI, NEBBIA, GALEOTTI, MONTINARO, PELLEGRINO. – *Al Presidente del Consiglio dei ministri, al Ministro senza portafoglio per le riforme istituzionali e gli affari regionali e al Ministro del tesoro.* – Premesso:

che la regione Puglia ha accumulato un disavanzo di bilancio insostenibile dalla finanza ordinaria della regione giacchè al momento – anche limitandosi a quanto emerge sino ad ora dalle cifre ufficiali deducibili dai vari documenti della giunta regionale – esso è pari a circa 1.168 miliardi; tale disavanzo dovrebbe essere coperto con un ulteriore indebitamento a partire dal bilancio di previsione 1991, proprio quando, in questo stesso esercizio, la spesa per le rate di ammortamento dei mutui già contratti satura il limite del 25 per cento delle entrate proprie della regione stabilito dalle norme di contabilità;

che questo disavanzo non si è nè accumulato, nè manifestato improvvisamente, ma era facilmente conoscibile, ed in parte conosciuto, dal governo regionale e dagli organi statali di controllo; è bastato infatti un primo «aggiustamento interno» dei conti di bilancio fatto eseguire dalla giunta a seguito delle segnalazioni della Ragioneria generale dello Stato in sede di controllo dei bilanci perchè, sempre restando nei limiti delle cifre ufficiali, siano stati rilevati ben 691 miliardi di disavanzo nei conti consuntivi del 1989 e del 1990 (per quest'ultimo, secondo la «bozza» prima presentata dalla giunta al consiglio e poi ritirata) proprio quando il conto consuntivo del 1988 vantava (è da credere falsamente) un «avanzo di amministrazione» di

1.263 miliardi e la previsione 1990 incamerava e utilizzava altri 469 miliardi di supposto avanzo di amministrazione del 1989; una ulteriore rapida indagine, della quale per incapacità di conoscere i propri conti ha sentito il bisogno la stessa giunta regionale chiedendo l'autorizzazione all'esercizio provvisorio per il 1991, ha fatto emergere altri 326 miliardi di debiti fuori bilancio al 31 dicembre 1990, mentre mancano dalla contabilità ufficiale altri 150 miliardi relativi alla mancata reiscrizione di residui passivi perenti e a sopravvenienze passive precedentemente non considerate;

che il bilancio di previsione della regione Puglia per l'esercizio 1991, recentemente approvato dal Governo, risulta essere del tutto inattendibile sia perchè non tiene conto del nuovo disavanzo di esercizio che viene a formarsi anche solo limitando le spese a quelle «insopprimibili», sia perchè si fonda su di una lunga serie di irregolarità che alterano di fatto i conti, come ha rilevato, con meticolosa puntualità, il ministro Carli in sede di controllo; infatti, riferendosi ancora una volta alle cifre esposte dalla giunta regionale, anche senza prevedere nessun intervento discrezionale della regione nei vari settori finanziati dalle leggi statali con vincolo di destinazione, la differenza tra entrate libere da vincoli e uscite per spese di funzionamento e per oneri e debiti pregressi (spese, appunto, «insopprimibili») produce un ulteriore *deficit* di esercizio di circa 230 miliardi; la «requisitoria» del Ministro del tesoro è, peraltro, più severa e più accusatoria: denuncia una serie di sopravvalutazioni e di indebite iscrizioni delle entrate e dei residui attivi che alterano profondamente l'equilibrio esposto dal bilancio, la mancata iscrizione di spese ed annualità che invece sono o dovute – in base a leggi statali e regionali – o insopprimibili perchè già impegnate, la sottovalutazione delle spese per il personale, l'indebito storno di poste di bilancio che, come scrive il ministro Carli in un suo telegramma, «unitamente at quelle già segnalate in sede esame consuntivo 1988 et bilanci 1989 et 1990, concretasi in palese violazione obblighi legge et concretizza inammissibile squilibrio bilancio»;

che il disavanzo ed i debiti effettivi tendono ad essere ben più elevati di quelli sinora emersi giacchè, malgrado le varie operazioni di cosmesi contabile e le omissioni con le quali si è cercato di rendere presentabile il bilancio di previsione per il 1991, vanno ancora considerate nel conto le annualità che giungono a maturazione nel 1991 (per circa 543 miliardi) e che si ripercuoteranno per molti esercizi futuri, il disavanzo degli enti strumentali, tra i quali per primo, e per cifre consistenti, è da mettere l'ERSAP, e altri debiti fuori bilancio che la stessa giunta si è impegnata a far emergere, tanto che i debiti pregressi dovrebbero ammontare almeno a 2.000 miliardi; lo stesso ministro Carli, nel citato telegramma, rileva che «emerge particolare gravità del disavanzo... senza contare che mancano ancora dati certi circa esposizione debitoria enti strumentali at fini determinare "*deficit* consolidato"...»;

che lo stesso assessore regionale al bilancio ha dichiarato che «i fenomeni in questione (assunzione di impegni anche pluriennali oltre i limiti degli stanziamenti e senza preventiva registrazione contabile, utilizzo di quote di avanzi non integralmente disponibili anche per copertura di spese aventi carattere pluriennale, mancato accantona-

mento di fondi in misura adeguata all'elevata dilatazione quantitativa dei residui dichiarati perenti, entrate non valutate in sede previsionale in maniera prudente, nè rettificate in sede di assestamento o nella fase di accertamento in sede di rendiconto, rinvio ad esercizi successivi di spese di competenza, mancata tempestiva rendicontazione periodica in corso di esercizio delle spese operate dagli enti strumentali e riconducibili al bilancio regionale, gestione delle disponibilità finanziarie e della funzione dinamica della tesoreria...) siano in effetti da ricondurre soprattutto ad una pratica di non rigorosa osservanza dei principi e delle norme che regolano la formazione del bilancio e la gestione amministrativa e contabile» in ciò fortemente suffragato dall'opinione del ministro Carli che, nel già citato telegramma, ravvisava l'opportunità «che venga informata Procura generale Corte conti in considerazione tale grave situazione finanziaria at cui potrebbero verosimilmente sottendere responsabilità amministrativo-contabili»;

che la Ragioneria generale dello Stato aveva ripetuto già più volte le medesime osservazioni in sede di controllo dei bilanci preventivi e consuntivi della regione Puglia e che, per l'esercizio provvisorio 1991, aveva ritenuto che «provvedimento debba essere rinviato at nuovo esame consiglio regionale, soprattutto in considerazione che attuale impostazione» del bilancio «non est in linea... con gravissima situazione finanza regionale»,

gli interroganti chiedono di conoscere:

le ragioni che hanno indotto il Consiglio dei ministri ad approvare – contro il parere espresso dal Ministro del tesoro e nonostante i suoi fondati rilievi – il bilancio di previsione della regione Puglia per l'esercizio 1991 e quello pluriennale – ancor meno attendibile – per il triennio 1991-1993;

le ragioni che hanno indotto il Consiglio dei ministri ad approvare i bilanci di previsione ed i conti consuntivi della regione Puglia dal 1988, malgrado che gli stessi atti di controllo sottolineassero le numerose irregolarità finanziarie e contabili e malgrado fossero ben conosciute le sopravvalutazioni di entrate e di residui attivi con i quali veniva camuffato il reale disavanzo di bilancio;

se risponda al vero che – come affermato dall'assessore al bilancio della regione Puglia – la giunta regionale aveva «concordato con il Governo l'*escamotage* per presentare il bilancio di previsione 1991» e cioè l'eliminazione fittizia di circa 542 miliardi di annualità dallo stesso bilancio di previsione; più in generale quali siano le ragioni per le quali, ben conoscendo la incompletezza e la inattendibilità del bilancio di previsione 1991 e le risultanze debitorie emerse già in sede di prima rilevazione e di consuntivo 1990, il Dipartimento per gli affari regionali della Presidenza del Consiglio abbia omesso di esercitare il dovuto controllo sulla regolarità e sulla veridicità dei conti presentati dalla regione;

se risponda al vero che il Ministro per gli affari regionali ed i problemi istituzionali – sempre secondo quanto riferiscono il presidente della regione Puglia e l'assessore al bilancio – avrebbe espresso una «indicazione non sfavorevole ad un prelievo percentuale sulle quote di

entrate vincolate destinate alla regione perchè lo stesso prelievo possa essere gestito per la manovra di risanamento»;

quali iniziative intenda adottare il Governo per riportare l'equilibrio contabile e la correttezza amministrativa nella gestione dei bilanci della regione Puglia e, innanzi tutto, per avviare e rendere effettiva la manovra di risanamento finanziario, atteso che, se è giusto che il risanamento debba essere effettuato a carico della regione, non sarebbe affatto giusto che il peso del risanamento ricadesse – per colpa degli amministratori – sui cittadini incolpevoli attraverso il blocco o il ridimensionamento drastico della spesa sociale o di interventi nei settori produttivi che rappresentano una risorsa essenziale per il mantenimento di condizioni di vita e di sviluppo economico.

(4-06683)

IMPOSIMATO. – *Ai Ministri dell'interno, dell'ambiente e di grazia e giustizia.* – Premesso:

che in data 4 luglio 1991 i vigili urbani di Vairano Patenora (Caserta) sono venuti a conoscenza di una discarica abusiva in località Corigliano di Vairano Patenora, su un terreno privato ed in prossimità di un laghetto formato dalle acque del fiume Volturno durante gli straripamenti dovuti alle piogge;

che alla scoperta si è giunti in seguito a segnalazioni di alcuni coltivatori del posto che nelle notti precedenti avevano notato alcuni TIR, targati Parma e Verona, che furtivamente si inoltravano nella campagna uscendone poco dopo velocemente;

che il materiale di discarica rilevato in superficie e fotografato dai vigili è stato fatto asportare nei giorni tra giovedì 4 e venerdì 5 luglio 1991 dal proprietario del fondo, il quale ha anche asserito di aver subìto l'asportazione di materiale da parte di ignoti, come risulta dalla stessa relazione dei vigili consegnata al sindaco in data 6 luglio 1991;

che il sindaco di Vairano, dottor Giovanni Robbio, ha immediatamente inviato un telegramma al prefetto di Caserta e al procuratore della Repubblica di Santa Maria Capua Vetere, segnalando l'accaduto e chiedendo istruzioni successive, allo scopo di accertare se nei giorni scorsi altro materiale ignoto non sia stato già interrato e verificare se dietro l'oscura vicenda non vi sia un losco giro «d'affari» nazionale per lo smaltimento pirata di rifiuti inquinanti e nocivi per la salute,

l'interrogante chiede di conoscere:

se i carabinieri del reparto specializzato (Nucleo operativo ecologico) abbiano svolto indagini sulla discarica abusiva;

se siano state rilevate responsabilità penali del proprietario del fondo e di altre persone;

quali siano gli interventi urgenti che si intende assumere.

(4-06684)

BENASSI, IMBRÌACO. – *Al Ministro del tesoro.* – Premesso:

che con legge 19 febbraio 1991, n. 50, è stato deciso «che i primari ospedalieri di ruolo che non abbiano raggiunto il numero di anni di servizio effettivo necessari per conseguire il massimo della pensione possono chiedere di essere trattenuti in servizio fino al

raggiungimento di tale anzianità e, comunque, non oltre il settantesimo anno di età»;

che durante tutti i lavori della Commissione deliberante è sempre stato chiaramente detto che per «servizio effettivo» si intendeva «servizio effettivamente prestato e non riscattato»;

che il Ministro della funzione pubblica, in risposta ad una interpellanza, confermava, in data 23 maggio 1991 che «...il Dipartimento della funzione pubblica, confortato anche dal parere espresso dal Ministero del tesoro, è pervenuto alla conclusione che ai fini del calcolo del numero degli anni di servizio necessari per conseguire il massimo della pensione non si debba tenere conto degli anni di servizio eventualmente riscattati o riscattabili da parte degli interessati, e che quindi si debbano considerare soltanto gli anni effettivamente prestati», e ancora, che « ...tale conclusiva opinione è peraltro suffragata sia dagli elementi desumibili dai lavori parlamentari che hanno caratterizzato l'emanazione del provvedimento in questione, sia dalla stessa formulazione letterale della disposizione in esame, che non offrono dubbi circa l'individuazione della *ratio* della normativa stessa»,

gli interroganti chiedono di sapere:

se anche il Ministro del tesoro non intenda confermare con urgenza l'interpretazione, già data dal Ministro della funzione pubblica, in ordine alla norma prevista dal primo comma dell'articolo 1 della legge 19 febbraio 1991, n. 50;

se intenda darne immediata comunicazione a tutti gli enti e uffici interessati alla applicazione corretta delle disposizioni della suddetta legge.

(4-06685)

VISIBELLI, SANESI, FLORINO. - *Al Presidente del Consiglio dei ministri, al Ministro senza portafoglio per il coordinamento della protezione civile e al Ministro della marina mercantile.* - Premesso:

che circa tre mesi fa, per cause a tutt'oggi oscure (e che oscure sembra sia interesse di qualcuno far rimanere), nel porto di Livorno avveniva l'assurda e gravissima tragedia della «Moby Prince»;

che, nonostante le fittissime cortine che attorno a questo incidente numerosi ambienti cercano di estendere, traspaiono evidenti le gravissime leggerezze, i madornali errori, le incredibili carenze organizzative e le gravissime negligenze a carico della locale capitaneria di porto;

che, con legge 31 dicembre 1982, n. 979, recante «Disposizioni per la difesa del mare» il Ministero della marina mercantile (dal quale dipendono le capitanerie di porto) veniva investito anche del compito di assicurare la vigilanza e il soccorso in mare, provvedendo (si cita testualmente dalla precitata legge il titolo II, articolo 2, paragrafo *b)*) «al potenziamento del servizio di vigilanza e di soccorso in mare svolto dal Corpo delle capitanerie di porto»;

che l'articolo 5 della citata legge precisa poi molto chiaramente come il Ministero delegato all'attuazione di questo disposto legislativo avrebbe dovuto provvedere al potenziamento di questo servizio,

gli interroganti chiedono di conoscere quali provvedimenti il Ministro della marina mercantile abbia adottato in attuazione del citato

disposto di legge, con particolare riferimento ai provvedimenti adottati per il potenziamento delle strutture operative del porto di Livorno.

(4-06686)

VISIBELLI, SANESI. – *Al Presidente del Consiglio dei ministri e al Ministro della marina mercantile.* – Per conoscere se corrisponda al vero quanto «con riservatezza» si vocifera, e cioè che l'attuale comandante della capitaneria di porto di Livorno (che poi è lo stesso ufficiale che ricopriva la medesima carica all'epoca della tragedia della «Moby Prince») abbia sofferto in passato e soffra tuttora di disturbi mentali.

In caso di eventuale risposta affermativa gli interroganti chiedono di conoscere i motivi per i quali – ledendo gli stessi diritti dell'uomo che forse si voleva proteggere – il predetto ufficiale sia stato investito di un incarico di pesantissima e gravissima responsabilità, esponendo, da un lato, l'ufficiale in questione a rischi e responsabilità che non era in grado di sostenere e, dall'altro, esponendo centinaia di persone a rischi tanto assurdi quanto inutili e gravissimi, materializzatisi, purtroppo, nella tragedia della «Moby Prince».

(4-06687)

Interrogazioni, da svolgere in Commissione

A norma dell'articolo 147 del Regolamento, la seguente interrogazione sarà svolta presso la Commissione permanente:

3ª Commissione permanente (Affari esteri, emigrazione):

3-01586, dei senatori Serri e Dionisi, in merito all'eventuale procedimento di riconoscimento formale della Corea del Nord da parte del Governo italiano.