SENATO DELLA REPUBBLICA

X LEGISLATURA

561ª SEDUTA PUBBLICA

RESOCONTO STENOGRAFICO

MARTEDÌ 30 LUGLIO 1991

(Notturna)

Presidenza del presidente SPADOLINI

INDICE

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

SUI RICHIAMI AL REGOLAMENTO EFFETTUATI NELLA SEDUTA POMERIDIANA

PRESIDENTE ..... 3 e *passim*
PECCHIOLI *(Com.-PDS)* 4
* LIBERTINI *(Rifond. Com.)* 4
SANESI *(MSI-DN)* 5
RIVA *(Sin. Ind.)* 6

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;

«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

TIPOGRAFIA DEL SENATO (1400)

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

* CROCETTA *(Rifond. Com.)* ..... *Pag.* 12 e *passim*
ZITO *(PSI), relatore* ..... 15 e *passim*
DE LORENZO, *ministro della sanità* ... 18 e *passim*
* LIBERTINI *(Rifond. Com.)* ..... 19 e *passim*
GUALTIERI *(Repubb.)* ..... 21 e *passim*
* ALBERTI *(Sin. Ind.)* 23
* IMBRIACO *(Com.-PDS)* 25
POLLICE *(Misto-Fed. Verdi)* ..... 27 e *passim*
BOATO *(Fed. Eur. Ecol.)* 31, 36
* DIONISI *(Rifond. Com.)* ..... 32 e *passim*
MERIGGI *(Rifond. Com.)* 39
FERRAGUTI *(Com.-PDS)* 46
MELOTTO *(DC)* ..... *Pag.* 46
TRIPODI *(Rifond. Com.)* 49

ORDINE DEL GIORNO PER LE SEDUTE DI MERCOLEDÌ 31 LUGLIO 1991 50

ALLEGATO

DISEGNI DI LEGGE

Trasmissione dalla Camera dei deputati ... 52
Annunzio di presentazione 52
Assegnazione 52
Presentazione di relazioni 53

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 21,15*)
Si dia lettura del processo verbale.

VENTURI *segretario, dà lettura del processo verbale della seduta notturna del 4 agosto 1990.*

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

Sui richiami al regolamento effettuati nella seduta pomeridiana

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, in relazione alla questione sollevata dai senatori Pecchioli, Libertini e Gualtieri in ordine ai telegrammi ricevuti dagli onorevoli senatori, nei quali si ricorda che oggi il Senato è convocato per votazioni sul disegno di legge sulla riforma sanitaria, desidero informare l'Assemblea di aver preso gli opportuni contatti con la Presidenza del Consiglio e di aver accertato che gli avvisi in questione sono stati spediti per iniziativa del Ministro per i rapporti con il Parlamento, d'intesa con la Presidenza del Consiglio, interessando all'uopo i prefetti.

Non ho mancato di esprimere a chi di dovere le riserve della Presidenza del Senato per una iniziativa che denota comunque un eccesso di zelo. Devo dire per obiettività che da parte del Ministro per i rapporti con il Parlamento mi è stato fatto presente che telegrammi del genere sono stati inviati anche in precedenti occasioni, sottolineando che essi sono indirizzati imparzialmente a tutti i parlamentari e non solo a quelli di maggioranza. Credo anche di aver capito che ciò è avvenuto per una discussione svoltasi recentemente su questo punto alla Camera dei deputati, dove era stata messa in dubbio la legittimità di telegrammi inviati ad esponenti di maggioranza.

Non a caso – questa è sempre la tesi del Ministro per i rapporti con il Parlamento – i telegrammi letti in Assemblea non contengono inviti nè tanto meno sollecitazioni nei confronti dei senatori, ma si limitano a ricordare che il Senato è convocato per votazioni su un determinato argomento.

Ripeto che, personalmente, ho considerato questo un eccesso di zelo, non ne ero stato avvertito e per il ricordo che ho, da senatore di molte legislature, i telegrammi venivano mandati all'apertura del Senato e in apertura delle sessioni ad opera dei prefetti. Personalmente non ricordo, come Presidente del Consiglio, di aver mai impartito un ordine del genere. Comunque, questi sono i dati che la Presidenza del Consiglio mi ha trasmesso e da parte mia ho manifestato la riserva già annunciata.

SANESI. Protesteremo perchè non li abbiamo avuti.

PRESIDENTE. Il principio è quello di inviarli a tutti i Gruppi, perchè mi è stato fatto notare – ripeto – che dopo un dibattito svoltosi credo nell'arco di quest'anno o dell'anno precedente su di un rilievo fatto da parte del Partito democratico della sinistra è stato adottato il sistema di mandarli anche alle opposizioni.

PECCHIOLI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PECCHIOLI. Signor Presidente, prendo atto del suo sollecito intervento e anche del giudizio critico che lei giustamente, a parer mio, ha espresso nei confronti del responsabile di questa inaudita ed indebita forma di sollecitazione sui parlamentari. Non è compito di un Ministro fare questo e quindi lei ha fatto benissimo e noi ne prendiamo atto. Tuttavia, la mancanza da parte del ministro Sterpa è grave e noi del Gruppo del Partito democratico della sinistra ci riserviamo di assumere un'iniziativa che sottolinei la gravità di questo comportamento abnorme ed inammissibile del ministro Sterpa.

LIBERTINI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* LIBERTINI. Signor Presidente, ho ascoltato la sua dichiarazione e apprezzo la deplorazione che lei ha fatto dell'iniziativa. Vorrei però sottolineare due cose.

Innanzi tutto nella dichiarazione che lei ha testè letto si parla di un'iniziativa del ministro Sterpa, non ho capito se d'intesa con la Presidenza del Consiglio. È cosi?

PRESIDENTE. Senatore Libertini, il ministro Sterpa è parte della Presidenza del Consiglio, opera nel palazzo del Presidente del Consiglio; egli stesso comunque mi ha confermato di aver diramato il comunicato d'intesa con la Presidenza del Consiglio e, se ricordo bene per averlo sentito dal senatore Pecchioli, a nome della Presidenza del Consiglio.

LIBERTINI. Se la *gaffe* è del ministro Sterpa è grave, ma se viene addirittura coinvolta la Presidenza del Consiglio, mi consenta, la *gaffe* è molto più pesante e la questione molto più rilevante. (*Commenti dalla destra*).

PRESIDENTE. Chi è di parere contrario sulla questione può chiedere di parlare, senatore Sanesi.

LIBERTINI. Immagino che l'onorevole Andreotti, così esperto, una *gaffe* del genere personalmente non l'avrebbe mai fatta, ma rimane il fatto che tutto ciò è avvenuto anche con la Presidenza del Consiglio. La questione dunque è molto seria e anche noi ci riserviamo ulteriori iniziative. (*Commenti dalla destra*).

La seconda osservazione è che nelle telefonate non c'è stata soltanto l'avvertenza che vi era seduta in Aula. Non è così; è stato detto, ad esempio al senatore Crocetta, che vi sarebbe stata una votazione qualificata e che era bene non mancare. Dunque, non la solita comunicazione, ma un'altra comunicazione, un'interferenza sugli atti interni del Senato. Che poi il Commissario o il questore o chi per lui, dando prova di non grande intelligenza, abbia raccomandato di non mancare ad un senatore dell'opposizione, è un altro discorso, che aggiunge una nota di ironia, di buffoneria ad un fatto grave, che resta tale: addirittura c'è chi è stato sollecitato a venire a votare e, si capisce, in un certo modo perchè «maggioranza qualificata» ha un significato specifico.

Volevo sottolineare questi due aspetti di gravità rispetto alla sua dichiarazione che pure apprezziamo; due aspetti che coinvolgono la Presidenza del Consiglio e che danno addirittura un'indicazione di partecipazione ad una votazione. Siamo su un terreno estremamente sbagliato e pericoloso e anche noi ci riserviamo di prendere iniziative adeguate per sottolineare la gravità del fatto commesso.

PRESIDENTE. Mi sono limitato a ricordare, senatore Libertini, sul secondo punto che le informazioni che partono da Palazzo Chigi tendono a parlare di telegrammi, il che mi pare risulti dal testo. Delle telefonate non posso rispondere perchè non ne so nulla.

LIBERTINI. Le abbiamo ricevute.

PRESIDENTE. Non ne dubito, ma questo è un altro capitolo sul quale non posso pronunciarmi stasera. Io mi sono pronunciato sui documenti che avete letto voi; mi era stato letto un telegramma e su quello rispondo.

SANESI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SANESI. Due parole per dire solamente che o è più intelligente il prefetto di Firenze o lo é il prefetto di Napoli che al senatore Florino non ha mandato nulla, o tutti i prefetti d'Italia ci hanno, a un certo momento, discriminati o, ancora, evidentemente si tratta di un po' di caldo che ha colpito qualche altro prefetto. Io intendo associarmi alle

sue parole, Presidente, deplorando quanto è avvenuto: è un fuor d'opera; purtroppo è accaduto, ma in quest'Italia non mi meraviglio che accada anche questo.

RIVA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIVA. Signor Presidente, colleghi, io credo che il Presidente abbia fatto bene a sdrammatizzare questa vicenda parlando semplicemente di eccesso di zelo, e lo ringrazio di questo. In effetti, più che una vicenda grave e seria a me pare una vicenda grottesca, Presidente, che attiene più che altro al terreno del malcostume politico. Onestamente io non credo di poter trarre da questa vicenda l'idea che improvvisamente il nostro regime sia cambiato e che il potere di convocare il Parlamento sia passato ai prefetti: per fortuna la democrazia italiana è abbastanza consolidata e stabile per resistere a questi episodi farseschi.

Però c'è un fatto di malcostume politico reale: io non posso non vedere che questo atto, come lei ci ha appena comunicato, Presidente, viene da un Ministro che appartiene allo stesso Partito politico del Ministro proponente questo disegno di legge, e quindi non posso non classificare come un atto di grave malcostume politico, e soltanto così (scusate se è poco), quello che è accaduto.

PRESIDENTE. Se non ci sono altre osservazioni, devo fare un'altra comunicazione relativa alle Commissioni, per integrare e precisare il mio pensiero in rapporto alle osservazioni del senatore Libertini e di altri colleghi.

A tal riguardo ho avuto modo di precisare che sono in modo assoluto vietate (lo voglio dire perchè non ci siano ulteriori equivoci) le riunioni di Commissioni in concomitanza con le ore di seduta dell'Assemblea, in particolar modo quando, come nel caso presente, in Aula si svolgano votazioni; e mi risulta che questa disposizione sia stata finora puntualmente osservata, sia pure con tutti gli inconvenienti che conosco (circa le ore 15 o 15,30, la mancanza spesso di tempo, le colazioni, eccetera).

Per quanto riguarda le sedute di Commissione in ore non coincidenti con quelle dell'Assemblea, osservo che questa possibilità è per la settimana corrente molto limitata, considerato il calendario dei nostri lavori, che prevede fra l'altro (per decisione che fu adottata dalla Conferenza dei Presidenti dei Gruppi), due sedute notturne, questa e quella di domani sera.

Premesso che non esiste norma regolamentare che impedisca lo svolgimento di sedute di Commissione che non abbiano luogo contemporaneamente a quelle dell'Assemblea, rammento che la settimana scorsa, tenendo conto dell'eccezionale dibattito sui temi oggetto del messaggio del Presidente della Repubblica, condizionai io stesso la possibilità di tenere sedute in Commissione in ore non coincidenti con l'Aula all'unanime assenso dei Gruppi rappresentati nella Commissione,

principio che ho esteso eccezionalmente a questi giorni in cui ci sono tre sedute, come ho già detto al senatore Libertini.

Devo però far presente (e questo perchè ognuno poi si assuma le proprie responsabilità) che in quest'ultima settimana di lavoro, l'ultima prima della chiusura (auspicabilmente, e sempre nell'ambito di quello che possiamo prevedere stasera) le Commissioni debbono esaminare provvedimenti obiettivamente urgenti: cito fra tutti quello per il risarcimento dei familiari dei militari caduti durante il servizio di leva e quello sui permessi sindacali nel comparto della scuola, che ha evitato la reiterazione di un decreto-legge decaduto e condiziona, secondo l'avviso del Ministro, la stessa regolarità dello avvio dell'anno scolastico.

Quindi, a parte la giornata di domani in cui vale il principio che ho già ricordato, per quanto riguarda giovedì e venerdì, che sono le ultime due giornate in calendario, debbo ribadire che è vietata in modo assoluto la riunione di Commissioni, Sottocommissioni o Comitati in ore coincidenti con le sedute dell'Assemblea; è possibile che tali riunioni abbiano luogo purchè non in concomitanza con le ore dell'Aula, anche se devo raccomandare ai Presidenti delle Commissioni di limitarsi ai casi di effettiva urgenza, in considerazione dell'onere che grava sugli onorevoli senatori per la necessità di essere presenti in Aula.

Questa è una precisazione cui ero tenuto per poter chiarire, una volta per tutte, questo punto e ribadire la tendenza, che da parte mia è ben ferma, a ritornare, con settembre, alla regola delle quattro settimane della sessione bimensile riservate alle sole Commissioni. Ciò alleggerisce il lavoro dell'Aula e consente di svolgere meglio il lavoro delle Commissioni che – e concludo, dandole subito la parola, senatore Libertini – è stato ingolfato, negli ultimi 2-3 mesi, dal susseguirsi di congressi e manifestazioni di partito che ci hanno obbligati, sostanzialmente, ad annullare le settimane riservate al lavoro di Commissione.

LIBERTINI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* LIBERTINI. Signor Presidente, prendo atto della sua equilibrata dichiarazione. A parte il fatto che a settembre affronteremo – come era stato detto – questo problema anche all'interno della Giunta per il Regolamento, (si tratta di riorganizzare l'intero sistema dei lavori parlamentari in quanto questa alternanza non regge), volevo soltanto precisare di aver detto anch'io di non voler uno sbarramento assoluto, perchè mi rendo conto che questa settimana può esservi qualche disegno di legge urgente da licenziare. Il problema è però quello di stare molto attenti circa la natura del provvedimento perchè lei comprende che, qualora vi fossero disegni di legge contrastati e si verificasse il caso che i lavori dell'Aula impedissero a chi li osteggia di partecipare alle riunioni delle Commissioni, ciò sarebbe estremamente grave. Viceversa, se si tratta di provvedimenti quali quelli da lei indicati, anche da parte nostra non vi sono obiezioni.

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 della senatrice 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 dei disegni di legge nn. 2375, 233, 1020, 1679 e 1879.

Riprendiamo la discussione sull'articolo 2, già iniziata nelle sedute precedenti.

Ricordo che il testo dell'articolo è il seguente:

Art. 2.

(Misure per il riequilibrio territoriale)

1. Fermo restando quanto stabilito dalla legge 23 ottobre 1985, n. 595, al fine di realizzare il riequilibrio territoriale delle condizioni sanitarie e di contenere la mobilità sanitaria interregionale dipendente da difforme sviluppo quantitativo e qualitativo dei servizi sanitari nelle diverse aree del paese, il Ministro della sanità, sentite le regioni interessate, di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e per la parte concernente le regioni dell'Italia meridionale ed insulare, con il Ministro per gli interventi straordinari nel Mezzogiorno, predispone, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, un piano triennale per le regioni particolarmente svantaggiate. Tale piano è sottoposto all'approvazione del CIPE che delibera al riguardo entro trenta giorni dalla data di

comunicazione del piano stesso. Il CIPE, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sentita la Conferenza, individua le regioni particolarmente svantaggiate sulla base di indicatori qualitativi e quantitativi di assistenza sanitaria con particolare riguardo alla capacità di soddisfare la domanda mediante strutture pubbliche a diretta gestione o convenzionate obbligatoriamente.

2. Il piano prevede azioni di sostegno finalizzate: alla realizzazione dell'equilibrio nel rapporto tra le strutture sanitarie pubbliche, quelle private convenzionate e quelle private, nel rispetto degli *standard* di cui alla legge 23 ottobre 1985, n. 595, al decreto-legge 8 febbraio 1988, n. 27, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 aprile 1988, n. 109, e all'articolo 5, comma 1, della legge 29 dicembre 1990, n. 407; alla organizzazione coordinata sul territorio dei servizi e delle strutture pubbliche di assistenza, ricerca, sperimentazione e controllo; alla formazione e all'aggiornamento professionale ed alle relative attività, da sviluppare anche avvalendosi dell'apporto di soggetti diversi da quelli pubblici, nonchè alle possibili integrazioni tra i servizi sanitari ed i servizi socio-assistenziali.

3. Per gli interventi previsti nel piano che richiedono, per la completa attuazione, l'iniziativa integrata e coordinata di amministrazioni statali, regioni, enti locali ed altri soggetti pubblici, compresi quelli di ricerca, sperimentazione e controllo nel settore sanitario, il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e, per gli interventi nelle regioni dell'Italia meridionale ed insulare, con il Ministro per gli interventi straordinari nel Mezzogiorno, promuove, entro novanta giorni dall'approvazione del piano da parte del CIPE, un accordo di programma che attui il coordinamento delle azioni di rispettiva competenza, ne determini i tempi, le modalità ed il finanziamento, stabilendo altresì i destinatari della gestione.

4. Il piano, sentita la Conferenza, viene finanziato con risorse corrispondenti all'entità, riferita all'esercizio precedente, della compensazione per mobilità sanitaria ospedaliera dalle regioni particolarmente svantaggiate verso le altre regioni, fino ad un massimo dell'1 per cento del Fondo sanitario interregionale di parte corrente. Alla copertura di tale finanziamento si provvede, con le modalità di cui al comma 1, con prelievi integrativi dalla quota di riserva di cui all'articolo 1, comma 5, nonchè con risorse aggiuntive a carico dei Ministeri interessati, nell'ambito delle disponibilità di bilancio; per quanto concerne la realizzazione del piano nelle regioni dell'Italia meridionale ed insulare, si possono utilizzare i fondi di cui alla legge 1° marzo 1986, n. 64, includendo le spese in conto capitale del settore sanitario tra i campi di applicazione della legge medesima.

5. Il piano triennale di cui al comma 1 è ripresentato per altri due trienni successivi, con le stesse procedure e modalità.

Ricordo che su questo articolo sono stati presentati i seguenti emendamenti:

Sopprimere l'articolo.

2.2 GUALTIERI, COVI

Sopprimere l'articolo.

2.3 MERIGGI, DIONISI, LIBERTINI

Sopprimere, ovunque ricorrano nel disegno di legge, i riferimenti alle province autonome, con esclusione di quelli introdotti con gli emendamenti 2.102, 5.104 e 20.0.101.

2.101 RIZ, RUBNER

Al comma 1, primo periodo, sostituire le parole: «delle condizioni sanitarie» *con le altre*: «per quanto riguarda le strutture ed i presidi sanitari, le attrezzature e le dotazioni del personale».

2.12 POLLICE

Al comma 1, primo e terzo periodo, sostituire la parola: «svantaggiate» *con l'altra*: «sottodimensionate»; *al terzo periodo, sostituire le parole*: «sulla base di» *con le altre*: «rispetto a».

2.13 POLLICE

Al comma 1, terzo periodo, dopo le parole: «mediante strutture pubbliche a diretta gestione o» *inserire la seguente*: «già».

2.4 MERIGGI, DIONISI, LIBERTINI

Sopprimere il comma 2.

2.5 MERIGGI, DIONISI, LIBERTINI

Al comma 2, sostituire le parole: «azioni di sostegno finalizzate» *con le altre*: «investimenti finalizzati».

2.14 POLLICE

Al comma 2 sostituire le parole: «quelle private convenzionate e quelle private» *con le altre*: «quelle private obbligatoriamente convenzionate».

2.15 POLLICE

Al comma 2, sostituire le parole: «quelle private convenzionate e quelle private» *con le altre:* «e quelle private convenzionate».

2.6 MERIGGI, DIONISI, LIBERTINI

Al comma 2, sostituire le parole da: «alla legge 23 ottobre 1985, n. 595», *a*: «della legge 29 dicembre 1990, n. 407», *con le altre*: «al piano sanitario nazionale».

2.100 IL RELATORE

Al comma 2 sopprimere le parole da: «alla organizzazione» *fino alla fine del comma.*

2.16 POLLICE

Al comma 2, sopprimere le parole: «da sviluppare anche avvalendosi dell'apporto di soggetti diversi da quelli pubblici».

2.7 MERIGGI, DIONISI, LIBERTINI

Sopprimere il comma 3.

2.8 MERIGGI, DIONISI, LIBERTINI

Sopprimere il comma 3.

2.17 POLLICE

Sostituire il comma 4 con il seguente:

«4. Gli investimenti previsti dal piano triennale di riequilibrio territoriale sono finanziati con stanziamenti a carico del bilancio dello Stato, determinati con legge finanziaria».

2.18 POLLICE

Al comma 4, primo periodo, sopprimere le parole: «sentita la Conferenza».

2.10 IL RELATORE

Al comma 4, primo periodo, sostituire le parole: «fino ad un massimo dell'1 per cento del Fondo sanitario interregionale di parte corrente» *con le altre*: «con un Fondo di sviluppo aggiuntivo, ad integrazione del finanziamento di cui al comma 1 dell'articolo 1, pari all'1 per cento del Fondo sanitario interregionale di parte corrente e in conto capitale».

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

Al comma 4, secondo periodo, dopo le parole: «con le modalità di cui al comma 1» *inserire le seguenti:* «e sentita la Conferenza».

2.11 IL RELATORE

Al comma 4, secondo periodo, sopprimere le parole da: «per quanto concerne la realizzazione del piano nelle regioni» *fino alla fine del comma.*

2.9 MERIGGI, DIONISI, LIBERTINI

Dopo il comma 4 inserire il seguente:

«4-*bis*. La quota del fondo sanitario interregionale di parte corrente e del fondo sanitario nazionale di conto capitale, spettante alle province autonome di Trento e Bolzano è determinata annualmente d'intesa tra il Governo ed il Presidente della rispettiva Giunta provinciale. Nella determinazione di cui sopra, per quanto riguarda la provincia autonoma di Bolzano, si terrà conto delle esigenze dei diversi gruppi linguistici, della situazione geografica e della opportunità di collaborazione con strutture estere».

2.102 RIZ, RUBNER

CROCETTA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* CROCETTA. Signor Presidente, prendo la parola in questa discussione sull'articolo 2 per ribadire alcuni concetti che già ho avuto modo di esprimere nel corso della discussione generale sul provvedimento. Se lei considera con attenzione gli emendamenti da noi presentati, si accorgerà che abbiamo proposto un primo emendamento soppressivo e, in subordine, una serie di altre proposte emendative tendenti a migliorare la stesura dell'articolo 2 del disegno di legge e ad eliminare una delle incongruenze di maggior rilievo presenti in tale articolo, vale a dire quella relativa al tipo di finanziamento destinato a coprire le spese relative all'intervento nelle regioni più svantaggiate del nostro paese, che sono poi essenzialmente quelle del Mezzogiorno, ossia il ricorso alla legge n. 64. Noi riteniamo tale modo di procedere non solo illegittimo e dannoso, ma anche del tutto inutile perchè la legge n. 64, allo stato attuale, non ha fondi ed in ogni caso, qualora anche venisse rifinanziata, a nostro giudizio, il suo utilizzo non dovrebbe andare certamente a coprire le spese sanitarie, ma tornare nell'ambito di quelli che sono i suoi scopi precipui. Ricordo infatti che tale legge fu approvata per affrontare, in tutto il territorio meridionale, le questioni della produttività. (*Interruzione del senatore Bozzello Verole*).

Senatore Bozzello Verole, il problema non consiste nel fatto che la gente si ammala solo nel Mezzogiorno; forse se lei stesse più attento non farebbe osservazioni del genere. Infatti, non sto parlando della situazione del Mezzogiorno, sulla quale peraltro tornerò, bensì di una legge che viene utilizzata in modo improprio, per una copertura che non rientra assolutamente nei suoi compiti. La n. 64 è una legge che interviene sulle questioni della produttività e delle infrastrutture nel Mezzogiorno e che quindi non ha niente a che fare con aspetti di carattere sanitario. Che poi il Mezzogiorno sia una zona svantaggiata – e

non intendo dire certo che la gente si ammala solo nel Meridione – deriva dal fatto che quando la gente si ammala non sa dove curarsi, cosicchè si verificano situazioni davvero assurde. Nel mio intervento in discussione generale parlavo di determinate situazioni; alcuni senatori nel corso della stessa discussione hanno poi polemizzato con me dicendo che è assurdo, che non è vero che nel Mezzogiorno vi siano condizioni così disastrose. Ma nel Mezzogiorno mancano le lenzuola, mancano le siringhe; nei pronto soccorso poi non c'è il vaccino antitetanico e così quando qualcuno arriva al pronto soccorso gli dicono che deve comprarselo, dopo di che glielo faranno. Questo è quel che succede nel Mezzogiorno: succede in Sicilia, succede nella mia città, che ha 100.000 abitanti.

Pochi giorni fa, sabato scorso, l'ospedale della mia città era paralizzato perchè l'impiegato che doveva riscuotere le quote relative ai *tickets* per le visite ambulatoriali era stato mandato in ferie e non c'era nessuno per sostituirlo; quindi le visite ambulatoriali non potevano esser fatte e non si potevano riscuotere i *tickets*. Ma c'è di peggio: a un certo punto si allaga l'ospedale perchè qualcuno ha aperto le prese antincendio, e non c'era nessuno per fare le pulizie; c'erano reparti chiusi. E questo non accade in un piccolo comune, ma in una città di 100.000 abitanti e in molti posti della Sicilia. Vi sono condizioni, come dicevo, del tutto assurde e la situazione in Calabria non è molto diversa. Sappiamo quali sono le condizioni delle nostre strutture ospedaliere.

Quando parliamo di situazioni svantaggiate, ci riferiamo a uno svantaggio reale. Parliamo – ripeto – di svantaggi che viviamo noi stessi sulla nostra pelle, come cittadini. Forse, molti di noi, per il fatto di avere l'assistenza sanitaria integrativa e di poter accedere alle cliniche private, dimenticano che essere ricoverati in corsia in quegli ospedali vuol dire trovarsi in una condizione abbastanza particolare. Quando poi siamo ricoverati in corsia, magari abbiamo un trattamento privilegiato, e questo ci fa dimenticare che accanto a noi c'è gente che vive in condizioni assurde senza neppure i servizi igienici. Altro che condizioni da terzo mondo! Ci sono situazioni del tutto inimmaginabili, e non so se voi qualche volta le abbiate vissute. Io sono stato ricoverato in corsia: ebbene, sono scappato dopo appena due o tre giorni, perchè, cari colleghi, ci sono condizioni del tutto particolari.

Noi dobbiamo con serietà affrontare la questione delle zone svantaggiate del Mezzogiorno, e ciò significa non scrivere degli articoli assolutamente farraginosi. Ad esempio, ho letto e riletto il comma primo dell'articolo 1: é prevista una serie di passaggi, di concerti fra Ministeri, di scadenze, di periodi di 90, 60 o 120 giorni. Ma si può scrivere un articolo in questo modo? Si prevede il concerto con il Ministero dell'università e della ricerca scientifica e quando questo non basta si inventa perfino il concerto con il Ministro per gli interventi nel Mezzogiorno, che non c'entra. Lo svantaggio del Mezzogiorno non si risolve certo in tal modo; si tratta di misure assurde e ridicole, che intendono affermare poteri politici e che non sono volte a risolvere i problemi reali della gente. Si vogliono affermare una serie di poteri, e non risolvere i problemi concreti, perchè se queste disposi-

zioni legislative servissero davvero ad affrontare i problemi scriveremmo i disegni di legge in maniera semplice, non farraginosa, in maniera da produrre immediatamente risultati concreti, positivi.

Al comma 1 dell'articolo 2 – voglio leggerlo per ricordarvelo – è infatti scritto: «il Ministro della sanità, sentite le regioni interessate, di concerto con il Ministro dell'università e dalla ricerca scientifica e tecnologica e per la parte concernente le regioni dell'Italia meridionale ed insulare, con il Ministro per gli interventi straordinari nel Mezzogiorno, predispone, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, un piano triennale per le regioni particolarmente svantaggiate. Tale piano è sottoposto all'approvazione del CIPE che delibera al riguardo entro trenta giorni dalla data di comunicazione del piano stesso. Il CIPE, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sentita la Conferenza, individua...».

È veramente un modo di scrivere le leggi assurdo, con passaggi farraginosi, inutili, che complicano la vita; ci sono poi tutti questi riferimenti alle leggi precedenti, ai decreti-legge, che compaiono nel secondo comma. E potremmo continuare: il terzo comma contiene le stesse cose che vi sono nel primo e così il quarto, come ad esempio la questione relativa al finanziamento con i fondi della legge n. 64.

Mi pare un modo profondamente sbagliato di affrontare il problema. I colleghi che interverranno per dichiarazione di voto sugli emendamenti da noi presentati, diranno quanto è sbagliato e assurdo produrre leggi di questo tipo, spiegheranno che è giusta la nostra proposta e motiveranno, certamente meglio di me, il fatto che non si può continuare in questo modo assurdo di legiferare: se vogliamo affrontare le difficoltà del Mezzogiorno bisogna toglierci davanti situazioni di questo tipo; è bene sgombrare il campo da questa legislazione e affrontare i problemi, se li si vuole affrontare, in maniera seria.

Ogni volta la legge viene rinviata in Commissione, si ritorna ad esaminarla in quella sede, ma poi in Aula il Ministro o il Presidente della Commissione non sentono il bisogno di spiegare, sia pure brevemente, cosa è successo, anche a fronte di un formale rinvio del provvedimento in Commissione. Ad esempio, avremmo gradito che prima di riprendere la discussione sull'articolo 2 ci fosse stata una breve introduzione da parte del Ministro nella quale egli ci illustrasse i fatti nuovi intervenuti da quando si è interrotto l'esame in Aula; fatti nuovi che potrebbero portare all'approvazione della legge, oppure no. Invece abbiamo visto che alcuni emendamenti del Governo – sui quali poi interverremo – provvedono a stralciare alcuni articoli. Credo che il Governo voglia utilizzare tali articoli stralciati e che abbia in cantiere un altro disegno di legge. E allora, oggi facciamo una legge, domani ne faremo un'altra ancora, ma la questione della sanità non la si affronta, il paese continua a vivacchiare e il Mezzogiorno è sempre più svantaggiato e continua ad avere i problemi di sempre, quindi la mancanza di garanzia per la salute, come finora è stato. (*Applausi dall'estrema sinistra*).

PRESIDENTE. Invito il relatore a pronunciarsi sugli emendamenti in esame.

ZITO, *relatore*. Signor Presidente, prima di esprimere il parere sugli emendamenti, vorrei che mi consentisse di fare una piccola premessa.

Il senatore Gualtieri mi ha attribuito un'affermazione che, a suo avviso, avrei fatto nel corso della riunione dei Capigruppo. Secondo il senatore Gualtieri avrei dichiarato di aver raggiunto l'accordo con i Gruppi di opposizione sulle proposte che ho presentato sotto forma di emendamenti. Ho chiarito la questione in sede di Conferenza dei Capigruppo e sono molto meravigliato e anche rammaricato che il senatore Gualtieri l'abbia ripresa; quindi, sarò costretto a ripetere in questa sede quanto ho dichiarato in Commissione.

Senatore Gualtieri, non ho affatto sostenuto che ho l'accordo dei Gruppi di opposizione, ma ho fatto un'affermazione molto diversa. Ho detto che su tutte le proposte che ho presentato, come risultato del lavoro del gruppo informale, ho ricevuto apprezzamenti e valutazioni positive da parte dei Gruppi che hanno partecipato al nostro lavoro. Credo che non potesse essere diversamente, considerato che su alcuni punti fondamentali, come per esempio quello concernente la nomina del direttore generale, ho recepito gli emendamenti dell'opposizione. Naturalmente, come è giusto ed ovvio, i Gruppi di opposizione si sono riservati di valutare queste proposte nel contesto più ampio dell'articolo e del disegno di legge in generale. Se le cose non stanno come sto affermando, immagino che i colleghi che hanno partecipato al gruppo di lavoro sentiranno il bisogno di smentirmi.

Per quanto riguarda l'articolo 2, signor Presidente, credo non si possa non convenire con il senatore Crocetta sulla esistenza di una vera e propria questione meridionale in relazione alla sanità, che è data non soltanto dal livello dei servizi, a cui si è riferito il senatore Crocetta, ma anche da un altro fenomeno che, a mio avviso, è molto più preoccupante: una forte migrazione sanitaria (una migrazione di cervelli e di pazienti). Non ricordo le cifre che riguardano il Mezzogiorno nel suo complesso, ma posso dire che nel 1989 ben 44.000 calabresi sono andati a curarsi altrove. Questa migrazione sanitaria determina un meccanismo infernale perchè, come è giusto, le unità sanitarie locali e gli ospedali che ricevono gli emigrati della salute dal Mezzogiorno chiedono di essere pagati. Quindi, diminuiscono i fondi destinati al Mezzogiorno e, diminuendo i fondi, immagino che si riduca anche il livello dei servizi; così si viene a creare un circolo vizioso verso il basso che dobbiamo affrontare, e non soltanto nell'interesse del Mezzogiorno. Non so se mi sbaglio, ma parlando con i colleghi del Nord mi è sembrato di capire che non sono per niente felici di vedere intasati i loro ospedali da parte di questa massa di gente che proviene dal Mezzogiorno, che comporta costi enormi, non soltanto finanziari ma anche umani.

Il senatore Crocetta, che è siciliano, ricorderà l'episodio di quel bambino che accompagnato dai genitori da Caltagirone a Genova, all'ospedale Gaslini, morì nel corso delle ventiquattr'ore di tragitto necessarie per arrivare in quella città. Mi chiedo, allora, se sia necessario che un ragazzo di Caltagirone o di Reggio Calabria debba andare al Gaslini oppure se dobbiamo realizzare strutture simili a quest'ultimo Gaslini in Sicilia, in Calabria e nelle altre regioni meridionali.

Come intervenire? Esistono i meccanismi ordinari a cui si è richiamato il senatore Gualtieri. Desidero ricordare al senatore Gualtieri, a me stesso e a tutti noi, che se c'è un obiettivo che la legge n. 833 non è riuscita minimamente a raggiungere è proprio quello del riequilibrio, anche se meccanismi in tal senso erano stati previsti. I criteri di distribuzione dei fondi in conto corrente e in conto capitale, a cui si è riferito il senatore Gualtieri, non sono un'invenzione di questi giorni: esistono dal 1978 e non hanno portato a nulla. Mi chiedo allora se, non avendo portato a nulla, questi meccanismi ordinari debbano portare adesso da qualche parte. Inoltre, desidero ricordare al senatore Gualtieri (che se ne è dimenticato) che il conto capitale non viene gestito dal centro; infatti, abbiamo approvato un emendamento presentato dal senatore Imbrìaco che assegna alle regioni anche la gestione del fondo in conto capitale. L'emendamento presentato dal senatore Meriggi e da altri senatori partendo proprio dal presupposto dell'insufficienza dei meccanismi ordinari, prevedeva la destinazione dell'1 per cento al fondo sanitario interregionale, ma rinviava ai piani regionali.

Su questo, senatore Crocetta e senatore Meriggi, sorgono le mie perplessità, poichè le regioni meridionali non hanno mai dimostrato (si prenda l'esperienza della legge n. 64, senatore Crocetta) di avere una capacità progettuale sufficiente a reggere questi meccanismi. Dopo alcuni anni di funzionamento della legge n. 64 ci siamo accorti che il meccanismo dei piani regionali, dei progetti regionali, non camminava nel Mezzogiorno. È questa la ragione per cui abbiamo cercato di modificare quella normativa.

A differenza dei colleghi del Gruppo di Rifondazione comunista e del senatore Gualtieri, sono convinto che sia necessario coinvolgere altre amministrazioni. Per esempio, non comprendo la meraviglia nei confronti del coinvolgimento del Ministero per l'università e per la ricerca scientifica. (*Commenti del senatore Crocetta*).

I problemi della sanità nel Mezzogiorno derivano anche dal fatto che in quelle regioni abbiamo un contesto e un tessuto scientifico, universitario e di ricerca immensamente inferiore rispetto al resto del paese. Le ragioni di questa situazione sono molteplici: le facoltà di medicina meridionali, salvo alcune eccezioni, sono nuove e stanno decollando in questi anni; non ci sono, o sono pochissimi, i centri di eccellenza; non si fa ricerca scientifica. Anche a tal proposito, non ho presenti i dati riguardanti il Mezzogiorno nel suo complesso, ma per ragioni comprensibili posso riferire i dati relativi alla mia regione: il rapporto tra la Calabria e le regioni del Centro-Nord, in termini di ricerca scientifica, è di uno a settanta. In tali condizioni ritengo sia difficile puntare ad avere una sanità migliore nel Mezzogiorno se non riusciamo a migliorare il contesto della ricerca, della formazione, della sperimentazione e del controllo intorno agli ospedali e alle cliniche del Sud.

A proposito della legge n. 64 sono state formulate tre osservazioni. La prima è che non ci sono più fondi. Lo so bene, senatore Crocetta, ma questo non mi sembra un argomento sufficiente: i fondi quando e se ci saranno, potranno essere utilizzati. (*Commenti dei senatori Gualtieri e Libertini*).

Non mi convince nemmeno il voler destinare un intervento straordinario solo alla costruzione di ponti e strade, insomma delle cosiddette infrastrutture. Anzi, ritengo che se una riflessione va fatta, essa debba andare proprio in questa direzione; infatti, non comprendo perchè sia più utile che i miliardi per l'intervento straordinario vengano spesi per costruire qualche chilometro aggiuntivo di strade piuttosto che per decentrare un importante centro di ricerca scientifica nel Mezzogiorno.

LIBERTINI. Lei sa benissimo che non si tratta di questo. (*Commenti del senatore Crocetta*).

IANNONE. Siamo sempre nella logica dell'intervento straordinario. (*Richiami del Presidente*).

ZITO, *relatore*. Mi pare che questo già avvenga. Non mi sembra di fare affermazioni tali da suscitare tanto scalpore. (*Commenti del senatore Gualtieri*).

Sarà pure un discorso sbagliato, senatore Gualtieri, ma allora lei ha il diritto e il dovere di dimostrare che è sbagliato.

Per quanto riguarda poi l'utilizzazione dei fondi della legge n. 64 in direzioni diverse da quelle per infrastrutture, vorrei ricordare ai colleghi – a cominciare dal senatore Gualtieri, che forse non lo sa perchè conosce poco del Mezzogiorno – che sono stati stipulati numerosi accordi di programma con il Ministero per l'ambiente e con quello per l'università e la ricerca scientifica, accordi che permettono l'utilizzazione di questi fondi proprio nella direzione che abbiamo spiegato all'articolo 2. Quindi non si tratta assolutamente di una novità.

Infine, vorrei rispondere ad una obiezione avanzata dal senatore Gualtieri, il quale ha detto che essendo stato approvato l'articolo 0.1, relativo al Piano sanitario nazionale, non avrebbe più senso l'articolo 2. Vorrei ricordare al senatore Gualtieri, senza malizia, che l'emendamento soppressivo è stato presentato dal suo Gruppo prima che venisse approvato l'articolo 0.1 e che oggi si giustifica la soppressione dell'articolo 2 con l'esistenza dell'articolo 0.1, come ieri si giustificava la soppressione dell'articolo 2 con la inesistenza dell'articolo 0.1, concernente il Piano sanitario nazionale.

LIBERTINI. Non è così.

ZITO, *relatore*. Ritengo che l'approvazione dell'articolo 0.1 renda ancor più necessario l'articolo 2, perchè il Piano sanitario nazionale fissa degli *standards*, dei livelli di presentazione, dei criteri di riequilibrio; all'interno del Piano sanitario nazionale non può trovare luogo nessuna azione positiva diretta a raggiungere gli *standards* di riequilibrio fissati dal piano sanitario stesso.

GUALTIERI. Ma chi dice questo?

ZITO, *relatore*. Senatore Gualtieri, lei questa sera è particolarmente eccitato.

GUALTIERI. Come può il relatore dire una sciocchezza del genere?

ZITO, *relatore*. Senatore Gualtieri, il relatore ha il diritto di dire queste cose e, se lei mi consente, ha anche il diritto di essere ascoltato, anzitutto da lei che ha avanzato delle critiche così serrate e che dovrebbe avere la cortesia di ascoltare con calma quanto con calma sto tentando di dire. (*Brusìo in Aula. Richiami del Presidente*).

Infine, per quel che riguarda le procedure, ho riletto l'articolo e ho visto che entro sessanta giorni dall'entrata in vigore della legge il CIPE stabilirà quali sono le regioni svantaggiate, che entro centottanta giorni il Ministro della sanità proporrà il piano e che entro i trenta giorni successivi il CIPE delibererà. Non vedo nessuna contraddizione in questa procedura e sono sicuro che non la vedrebbe il senatore Gualtieri se avesse letto il testo con più attenzione.

Detto questo, esprimo parere contrario su tutti gli emendamenti presentati all'articolo 2, senza ritenere di soffermarmi particolarmente su ciascuno di essi.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Il Governo è d'accordo con quanto ha sostenuto il relatore.

Se mi consente, signor Presidente, vorrei fare soltanto una brevissima considerazione: questo articolo non è stato inserito dal Governo, ma è nato dopo una lunga e complessa discussione in Commissione. Il Governo riteneva necessario procedere ad un riequilibrio, ma gli strumenti e le procedure da utilizzare a tal fine sono emersi dopo un dibattito in Commissione che ha visto la convergenza di molti Gruppi.

Concludo affermando che si tratta di intervenire con azioni e non con indirizzi e che il riequilibrio del Mezzogiorno ha bisogno di interventi aggiuntivi perchè si è visto che non bastano i finanziamenti, essendo i residui passivi formati da buona parte dei fondi destinati alle regioni meridionali.

Un'ultima considerazione che vorrei fare a proposito degli accordi di programma riguarda la legge n. 64, che non va vista nell'ottica di investimenti futuri, ma in base alla necessità di procedere all'utilizzazione delle risorse che ancora vengono destinate all'intervento straordinario nel Mezzogiorno per i completamenti, ben sapendo che buona parte degli ospedali del Mezzogiorno è stata costruita con i fondi dell'intervento straordinario del Mezzogiorno, ma non è stata completata. Pertanto, mancano opere infrastrutturali e a tal fine credo che gli accordi previsti in questo articolo possano essere utili.

Detto ciò, esprimo parere favorevole sui tre emendamenti 2.100, 2.10 e 2.11, presentati dal relatore e parere contrario su tutti gli altri emendamenti presentati all'articolo 2.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.2, identico all'emendamento 2.3.

LIBERTINI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* LIBERTINI. Vorrei innanzitutto fare una precisazione. Il senatore Zito è stato corretto nel riferire ciò che ha detto nella riunione dei Capigruppo: in effetti, in quella riunione egli non ha affermato che vi era un accordo tra i Gruppi, ma ha riferito soltanto su contatti e apprezzamenti che ho fatto anch'io. Però, senatore Zito, la preoccupazione e l'allarme nascono dal fatto che è in atto un certo tentativo.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Ho riferito soltanto quello che ha detto il senatore Zito; prenda le registrazioni e le riveda.

LIBERTINI. Le rivedrò, ma insieme ad amici.

Vi è stato il tentativo, che ha visto il suo acme in una trasmissione televisiva cui partecipava il Ministro, di dire che siamo in presenza di una legge su cui tutti sono d'accordo. La trasmissione è andata in onda su «Rete 4». Voglio precisare (lo dico al senatore Zito) che abbiamo apprezzato molto i suoi sforzi e che abbiamo preannunziato un'opposizione estremamente drastica, ma che siamo attenti a cogliere tutti i segni di novità e che quindi vogliamo un dialogo. Però, bisogna che nessuno si senta sequestrare le proprie opinioni. Vi è un dissenso molto aspro, molto forte; partiamo da questo dissenso.

In secondo luogo, gli emendamenti che lei ha presentato più avanti sono molti e complessi e, in uno sforzo apprezzabile che misureremo nel merito, configurano una legge un po' diversa, lei ha detto «molto diversa». Vorrei allora preannunciare – lo dirò più avanti; non l'ho fatto prima per ragioni di cortesia verso il Presidente e verso l'Assemblea, perchè eravamo già nell'ambito dell'articolo 2, il cui esame andava terminato – che sarebbe opportuno che, prima di passare all'articolo 3, il relatore ci facesse un ragionamento sull'insieme degli emendamenti, perchè c'è una connessione tra di essi; c'è però un ragionamento che è noto solo a pochi intimi e non all'Assemblea, e che ogni senatore ha il dovere di conoscere. Anticipo dunque la richiesta che su tutti gli emendamenti introdotti il relatore faccia una piccola, breve, ma chiara relazione per capire le interconnessioni tra le varie modifiche. (*Commenti dal centro*).

No, cari colleghi, credo che chi non fosse d'accordo dovrebbe innanzitutto capire, perchè quando le leggi sono state approvate nessuno può dire che le abbiamo votate tutti insieme; quest'alibi non ci sarà. Per questo è bene stare attenti a ciò che si vota: perchè le questioni non sono semplici e riguardano la pelle della gente.

Vengo ora alla questione specifica della soppressione dell'articolo 2, sulla quale hanno parlato il senatore Crocetta e il senatore Gualtieri in modo efficace. Voglio intanto dire al senatore Zito che sicuramente vi è il dramma della fuga dal Sud, che è una fuga disperata. Per certi interventi ricevo continuamente pressioni; pur non essendo un senatore del Sud (anche se sono nato in Sicilia), ricevo pressioni perchè, ad esempio, si provi a far fare in Sicilia un'operazione di ortopedia alle anche. A Lione si trovano file di italiani e non perchè faccia loro piacere un viaggio del genere. Purtroppo, a Lione c'è anche la fila di quelli che si sono fatti operare qui, che sono stati storpiati e che vanno a Lione per far mettere a posto le storpiature; ho vissuto queste esperienze terribili. È chiaro dunque che il Mezzogiorno si trova in una

condizione di drammatica inferiorità. Il senatore Crocetta ha fornito alcuni dati eloquenti, relativi non ad un piccolo centro, ma ad una città come Gela, che è il quarto centro della Sicilia.

Come si pone mano alla drammatica inferiorità del Sud? Voi proponete una logica nota: quella dell'intervento straordinario. Lei lo ha appena detto: i meccanismi ordinari non funzionano; ci vogliono i meccanismi straordinari. Si dà il caso che alla ripresa dei nostri lavori discuteremo una relazione approvata praticamente all'unanimità dalla Commissione d'indagine sulla ricostruzione delle zone terremotate della Basilicata e dell'Irpinia, nella quale la Commissione stessa chiede unanimemente al Parlamento di non fare più ricorso all'intervento straordinario, perchè la legislazione straordinaria – come ormai è dimostrato – aumenta i costi, allunga i tempi e riduce l'efficacia. Abbiamo alle spalle una storia di legislazione straordinaria; sono anni che c'è solo legislazione straordinaria, ed è un fallimento.

In sostanza, l'articolo che voi proponete immagina che vi sia un Piano sanitario nazionale totalmente inefficace, un piano nazionale in cui il Mezzogiorno non c'è e che, anche se ci fosse, non avrebbe su di esso alcun effetto. Ma allora, che lo facciamo a fare il piano nazionale se in partenza si dice che quel piano non servirà al Sud? È un modo strano di legiferare! È come dire: facciamo un piano nazionale che tra i suoi scopi ha il riequilibrio del Sud, ma vi avvertiamo subito che non serve a niente; facciamo un canale parallelo, e tale canale parallelo è straordinario. Ma il canale straordinario (io sarò anche più cattivo di altri senatori) serve a mettere nelle mani di poche persone la gestione di affari succulenti: questa è la verità. La legislazione straordinaria è servita a questo e non a far prima, visto che ci si è messo di più; non a far meglio, perchè si è fatto peggio, e non a spendere di meno, perchè si è speso di più. La legislazione straordinaria è la chiave dei grandi affari e Dio sa se sulla sanità se ne possono fare e se ne fanno di grandi affari.

Allora, noi chiediamo che l'Italia torni ad essere un paese civile europeo, che fa leggi ordinarie che valgono da Milano a Catania, con le quali si procede al riequilibrio secondo procedure trasparenti e chiare. Ripeto: il discorso che il senatore Zito faceva stasera poteva essere convincente dieci anni fa, dato che i provvedimenti sull'Irpinia e sulla Basilicata, sui campionati del mondo di calcio (che disastro terribile!), quello attuale sulle «Colombiadi» e tutte le leggi speciali per il Sud sono state delle catastrofi. Voi ci riproponete queste procedure; ebbene, non siete amici del Sud! Non è amico del Sud chi ha fatto ricorso a procedure straordinarie che hanno portato ai disastri che si sono visti; non è amico del Sud chi ha proposto procedure straordinarie per effetto delle quali per la costruzione di una casa ci vogliono otto anni invece che i cinque o quattro normali e i cui costi sono arrivati a cifre spaventose: due milioni al metro quadro per una casa popolare.

Senatore Zito, questo tipo di amicizia verso il Sud non porta nulla al Sud, ma porta acqua al mulino delle Leghe, perchè questo è il tessuto su cui si è innestata la rivolta nel Nord. Certo, nel Nord vi sono delle fiammate razziste, ma le fiammate razziste, che sono da combattere e che sono deteriori (lo dico come senatore di una regione del Nord),

sono alimentate anche dallo spettacolo della legislazione straordinaria, dall'intreccio fra la politica e gli affari, dalla speculazione, dal *business* che attraversa certe operazioni.

Ecco perchè è pericolosa un'operazione del genere; ecco perchè dobbiamo sopprimere l'articolo 2 e tagliare via la legislazione straordinaria, come la già citata Commissione d'inchiesta ci chiede unanimemente di fare. Ma questo non conta; del resto, nel giorno stesso in cui quella Commissione d'inchiesta avanzava la richiesta di abrogare la legislazione straordinaria e il presidente Scalfaro, con grande equilibrio, la trasmetteva ai Presidenti delle Camere, qui si approvava, in Commissione, la legge sulla protezione civile, che contraddiceva quella indicazione. Ormai cominciano a fiorire convegni in cui si dice: «Basta con la legislazione straordinaria»; sulla base dell'esperienza, poi, si torna qui e il rimedio è la legislazione straordinaria,

Insomma, se il Parlamento e il Governo non saranno in grado di fare leggi ordinarie che riorganizzino il nostro paese (e, in questo caso, la sanità del nostro paese) e che riequilibrino il Nord e il Sud, si andrà incontro ad un fallimento a cui non si potrà porre rimedio con la legislazione straordinaria, nella quale, tra l'altro, sento puzzo di affari, di intrallazzi, o imbrogli, quel puzzo che fa sì che tanta parte d'Italia si levi contro il Palazzo.

Ecco perchè diciamo no all'articolo 2. Lo diciamo perchè siamo meridionalisti, ed essendo meridionalisti siamo contro gli intrighi fatti sulla pelle del Mezzogiorno. (*Applausi dal Gruppo di Rifondazione comunista. Congratulazioni*).

GUALTIERI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GUALTIERI. Signor Presidente, vorrei che lei per primo desse atto a quest'Assemblea che stiamo cercando di approvare una legge ordinaria che reca il seguente titolo: «Riordinamento del servizio sanitario nazionale» che fa riferimento ad un'altra legge ordinaria, la n. 833 del 1978, che pur essendo stata una grande legge di civiltà sanitaria, ha rivelato nel tempo lacune e carenze. Si sta ora discutendo, quindi, una legge ordinaria per modificarle e correggerle. Quando avremo terminato le votazioni, avremo una nuova legge ordinaria che dovrà prevedere i meccanismi per far fronte a tutte le situazioni ordinarie e straordinarie che si presenteranno nel nostro territorio in materia sanitaria. Un territorio che è unitario, ma che, nel suo dualismo, deve essere tutelato dalla intera comunità nazionale, con i sacrifici delle parti più forti in favore di quelle più deboli, facendo concorrere i più forti perchè i deboli da soli non ce la possono fare e perchè non possiamo lasciare che il Mezzogiorno venga governato solo con leggi speciali, riservando al Nord gli interventi ordinari.

Noi abbiamo bisogno di varare una grande legge nazionale; in questi giorni vorrei essere nato, signor Presidente, in Calabria (non so se qualche regione del Meridione mi voglia adottare provvisoriamente); in quel caso, infatti, sarei inferocito per il tentativo, che qui si sta facendo, di far passare una legge chiaramente antimeridionalista come

un provvedimento in favore del Mezzogiorno. Sembra di leggere il libro «Cuore», con queste immagini di calabresi che si recano negli ospedali del Nord; ma scherziamo? Il problema è che tutta la struttura italiana fa fatica a tenere il passo con quella europea e mondiale. Noi parliamo di emigrazione meridionale, ma registriamo anche un'emigrazione del Nord verso la Svizzera, gli Stati Uniti, la Germania e l'Inghilterra. Soprattutto, assistiamo al fenomeno degli studenti di medicina, appartenenti alle famiglie più abbienti, che oggi vengono mandati a studiare all'estero perchè questa è una garanzia per il futuro; abbiamo una nazione che si sta squilibrando tutta, non soltanto nelle regioni meridionali. Certo, queste ultime si trovano nella parte del nostro territorio meno assistita unitariamente e più arretrata ed allora, per correggere tale squilibrio, vi è bisogno del concorso di tutta la collettività nazionale.

I primi articoli di questo disegno di legge riguardano la programmazione sanitaria e, attraverso essi, stabiliamo i meccanismi, sia di parte gestionale sia strutturale, necessari per operare, sia pure nei tempi dati e secondo le possibilità finanziarie di ogni singola regione, questo riequilibrio. Ad esempio, nell'articolo 1, che abbiamo già approvato, diciamo che detteremo *standards* ospedalieri e sanitari uguali per tutti, che fisseremo criteri di gestione dei livelli minimi di prestazione uguali per tutti. Ebbene, questo deve a poco a poco far sì che ci si possa curare indifferentemente nel Nord come nel Sud. Ma stabiliamo anche quali sono i meccanismi per coprire le spese sanitarie. A tal proposito, ricordo che per le spese in conto capitale vi sono 30.000 miliardi stanziati dalla legge finanziaria di due anni fa, sia pure suddivisi in tre *tranches* da 10.000 miliardi l'una, che sono tuttora inutilizzati, per cui potremmo destinare l'80 per cento di quella dotazione, con il Piano sanitario nazionale, in favore delle regioni meridionali. Tutto ciò però va fatto all'interno di un piano che deve fornire una garanzia nazionale; allo stesso modo, all'interno di un piano va risolto il problema dell'eccesso di ospedali nel Nord: la programmazione a questo serve e a questa esigenza di moralità di fondo risponde.

Cosa vuol dire che ci vuole una legge straordinaria per il Sud? È necessario che la legge ordinaria operi nel Mezzogiorno; bisogna avere il coraggio, se si fa una legge ordinaria, di credere in essa. Non si possono varare i primi due articoli di una legge ordinaria e poi smentirli subito dopo, affermando che la programmazione non serve a nulla e che pertanto occorre approvare un articolo «speciale» per alcune regioni meridionali. Ma che sistema è questo? Inoltre, inseriamo le case di cura private nel riequilibrio, prendiamo una legge straordinaria di finanziamento (la n. 64, peraltro non fornita di mezzi finanziari) e la destiniamo alla copertura delle spese sanitarie, mentre abbiamo una dotazione di 30.000 miliardi che non riusciamo a destinare.

Questo articolo, che, a quanto ha detto il Ministro poco fa, non è stato neanche proposto dal Governo, è venuto fuori – se vuole, io lo riconosco – da una sua passione meridionalistica sbagliata, senatore Zito, che lei vuole portare nella legge che stiamo facendo, nel piano sanitario nazionale. Se lei crede nel piano sanitario nazionale, deve

credere nell'articolo 1 e nell'articolo 2; non può introdurre una norma che falsa tutto ciò che abbiamo fatto finora. (*Applausi dall'estrema sinistra. Congratulazioni*).

ALBERTI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* ALBERTI. Signor Presidente, onorevoli senatori, non intendevo prendere la parola per fare una dichiarazione di voto, perchè mi sembrava che si fosse già discusso molto in Commissione su questo argomento. Ho sentito però delle intollerabili – mi dispiace dover usare questa espressione – affermazioni demagogiche a proposito del Mezzogiorno, per cui ho capito che molti parlano senza alcuna informazione: manca, intanto, un'informazione di fondo.

Mi è sembrato che manchi anche la capacità di fare un'analisi e di operare una sintesi per poi esprimere una proposta. Quella del presidente Zito è una proposta che viene avanzata da un uomo del Sud – infatti il presidente Zito è un mio corregionale – il quale sa benissimo come stanno le cose sulla base di cognizioni precise.

Vorrei, se mi consente, signor Presidente, anche perchè l'Assemblea ne venga a conoscenza, tracciare una piccola storia di questo emendamento. L'articolo 2 è nato per la cocciutaggine – mi sia consentito – dimostrata dalla maggioranza prima di accettare l'ipotesi di una programmazione nazionale e regionale. Fin dall'inizio della discussione del provvedimento abbiamo proposto e riproposto incessantemente, in modo addirittura noioso, che si accettasse l'idea che bisognava fare una programmazione nazionale, ma nessuno ci ha voluto dare ascolto in quest'Aula fino a qualche sera fa, dopo circa un anno di discussione. Non esisteva una programmazione regionale (è vero, senatore Gualtieri?), non esistendo una programmazione nazionale. Ho cercato di spiegare in Commissione che la mancanza del piano sanitario nazionale di fatto aveva gravemente, anzi irrimediabilmente, negato alcuni diritti al Sud, fra cui quello ad una sanità decente. E ciò irrimediabilmente, come dicevo, perchè si tratterà ora di recuperare decenni.

Vi ricordo – devo ricordarlo a me stesso – che la legge n. 833 è nata nel 1978; è vigente da più di dieci anni e il piano sanitario nazionale non è stato fatto. A cosa serviva quella legge, signor Ministro? Serviva proprio alle regioni meridionali, per tentare un riequilibrio; sono però passati dieci anni e ciò non è avvenuto.

In questi dieci anni in medicina si sono fatti passi da gigante: dieci anni fa in Italia di trapianti cardiaci non si parlava nemmeno; però si faceva già qualche intervento sulle coronarie. L'emodinamica era fatta solo in pochi centri, mentre oggi da Ravenna a Forlì, a Bologna, a Modena ogni venti chilometri c'è un ospedale dove si fa la coronarografia; la TAC si fa praticamente ad ogni malato.

E allora lei, caro senatore Gualtieri, se verrà al Sud si renderà conto che in tutta la regione Calabria, in Lucania, in Sicilia non c'è la possibilità di fare una coronarografia. Questo non significa che noi

siamo arretrati per le ragioni che esponeva poco fa il senatore Crocetta, il quale, evidentemente facendo un altro mestiere non conosce esattamente il mondo della sanità e può fare le affermazioni che vuole.

CROCETTA. Conosco quel che succede negli ospedali del Sud; me ne hanno parlato anche gli ammalati.

ALBERTI. Non è il fatto che manca il siero antitetanico, perchè lo si acquista in farmacia: se c'è dovuto andare il malato, invece che l'infermiere dell'ospedale, a comperarlo, ciò vuol dire semplicemente che in quell'ospedale manca anche la buona volontà. (*Commenti del senatore Tripodi*). Non c'entra niente il piano con questo, senatore Tripodi. Arriverò a trattarne.

Sto parlando e desidero essere ascoltato; non parlo senza cognizione di causa: ho i titoli per dire certe cose! Da noi mancano le tecnologie. (*Commenti del senatore Crocetta*). Ad esempio, in tutte le regioni meridionali, mancano i mezzi per curare i tumori.

CIMINO. Manca la classe politica!

ALBERTI. Va bene, mancherà anche la classe politica: anche la vostra manca! La classe politica che è andata al Governo non è la nostra, ma la vostra, che è lì da tanti anni, da 45 anni! (*Applausi dall'estrema sinistra*). E governa in questo modo, con il risultato che in tutte le regioni meridionali mancano i mezzi per la radioterapia.

Ecco da dove è nato l'emendamento del relatore Zito. Anch'io avevo iniziato questo discorso sostenendo che occorreva provvedere, attraverso mezzi e progetti, affinchè le regioni meridionali venissero dotate delle tecnologie speciali attualmente mancanti. Infatti, per la mancanza di tali tecnologie, ogni anno siamo costretti a mandare, senza alcuna possibile alternativa, 40.000 malati al Nord (i 40.000 di cui parlava il senatore Zito sono malati e non pecore). Ciò per due motivi: innanzi tutto per le terapie radianti dei tumori, dal momento che in tutta l'Italia meridionale, in Calabria, in Lucania e in Sicilia, forse esiste solo una struttura abilitata e non vi sono centri di cobaltoterapia. Lo stesso accade per gli interventi al cuore: in tutta l'Italia meridionale vi sono due soli centri: quelli di Catania e di Potenza.

Ed allora non possiamo continuare a ripetere i discorsi di vent'anni fa, dicendo che mancano le siringhe, le lenzuola, il portiere, l'impiegato che se ne va in licenza e non viene sostituito: non vi sarà mai una legge che possa modificare la testa di un amministratore stupido, imprevidente. Si trattava allora di proporre un emendamento teso a dotare le regioni meridionali di alcuni mezzi importanti, di sistemi, di apparecchiature, di tecniche diagnostiche e terapeutiche, che negli ultimi anni sono andate molto avanti. Noi stiamo parlando di risonanza magnetica nucleare, mentre ancora non siamo in grado di provvedere ad una coronografia; in Calabria abbiamo anche la risonanza magnetica nucleare, fornita da strutture private, ma non provvediamo alla coronografia. Non so se rendo l'idea.

Questo significa che mancano le tecnologie; pertanto si è pensato di dare luogo ad un piano triennale riguardante particolari settori della patologia.

Non ci trovo alcuno scandalo o alcuna contraddizione. Intanto, perchè come ho già detto in Commissione, le regioni meridionali sono ancora in credito per quanto accadde negli anni dal 1978 al 1983, quando si continuò a finanziare la sanità pubblica con la «spesa storica».

Noi avevamo tre posti letto per mille abitanti, mentre le Marche avevano 14 posti letto per lo stesso numero di abitanti; alle Marche venivano pagati 14 posti letto, mentre alla Calabria ne venivano pagati 3. Era la regione che spendeva di meno e che veniva portata ad esempio (non aveva niente); adesso, è la regione che spende di più e che viene portata ad esempio per il malgoverno.

Signor Presidente, a questo punto non so se votare a favore dell'emendamento presentato dal relatore Zito, anche perchè non me ne intendo di finezze giuridiche e legislative. Non so se bisogna votare l'emendamento del senatore Zito così com'è oppure se esso vada incorporato nell'emendamento che si riferisce al piano sanitario nazionale. Comunque, una cosa è certa: il piano sanitario nazionale, dopo dieci anni, non serve più a colmare le lacune che ho evidenziato. Il tempo è passato e i piani, che avevano una loro logica per essere applicati, non possono essere più utilizzati.

Per questi motivi, signor Presidente, sono contrario alla soppressione dell'articolo e starò ad osservare se potranno essere apportati miglioramenti all'articolo in esame. (*Applausi dal centro*).

IMBRÌACO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* IMBRÌACO. Signor Presidente, onorevole Ministro, onorevoli colleghi, l'articolo 2 è un esempio classico di come una questione fondata, un problema reale e drammatico viene affrontato e risolto (o almeno si tenta di risolverlo) in maniera sbagliata.

L'onorevole De Lorenzo ha ricordato che l'articolo non è di iniziativa governativa. Vorrei essere più preciso; desidero sottolineare che la storia di questo articolo merita di essere ricordata perchè testimonia lo sforzo di un meridionalista convinto, qual è il senatore Zito, che ha voluto inserire questo argomento nel provvedimento di riordino del servizio sanitario nazionale, in un testo originariamente molto diverso da quello attualmente al nostro esame.

Il senatore Zito si è reso interprete di una realtà sentita e vissuta da decenni nel nostro paese. Voglio ricordare innanzitutto a me stesso che nel lontano 1963, nel primo progetto di riforma sanitaria depositato nel Parlamento della Repubblica italiana (primo firmatario Luigi Longo), il primo comma dell'articolo 1 recitava: «Per avviare la riforma sanitaria occorre superare il *gap* tra Nord e Sud e destinare prioritariamente le risorse necessarie per mettere il Sud al livello delle dotazioni di cui gode il Nord». Quindi, l'esigenza posta dal senatore Zito e raccolta da tutti i Gruppi parlamentari, in particolare dal nostro, nell'ambito della Commissione nasce dalla constatazione di squilibri su cui è inutile ribadire giudizi o esprimere ulteriori considerazioni.

Siamo in presenza di carenze di attrezzature storicamente datate, di una mobilità incredibile, di una migrazione sanitaria, di uno scarto in

termini qualitativi e di strutture che meritano un esame molto più attento di quello che è stato fatto fino a questo momento nel Parlamento della Repubblica. Il nostro Parlamento, in verità (diciamolo pure con grande serenità, a volte ha affrontato tali questioni in termini, a mio giudizio, superficiali e negli ultimi tempi pure scandalistici, sotto il soffiare di un vento leghista che in qualche misura ha ottenebrato le menti più sensibili ed aperte a riconoscere la fondatezza di tali problemi.

Comunque, al di là delle inadempienze storiche (anch'esse documentate e datate), di inadempienze gravi dei poteri locali meridionali, sui quali si sofferma spesso il Ministro (i residui passivi), e dei poteri centrali (30.000 miliardi di cui da due anni ancora non si è spesa una lira), voglio ricordare le responsabiltà nazionali in termini di sottostima in relazione alla spesa storica, che hanno cronicizzato la situazione di *gap*, di degrado e di squilibrio. Lo scarto in termini di strutture e qualità va considerato, onorevoli colleghi, analizzando anche quelle voci che hanno fatto dire che al Sud i soldi arrivano. È vero che i soldi arrivano, ma giungono già confezionati in modo sbagliato e distorto.

Due settimane fa abbiamo documentato in quest'Aula come in Sicilia si spenda il 30 per cento in più del resto d'Italia per farmaci, ma che poi, quanto ad emigrazione sanitaria, da quella regione arrivano al Nord moltissimi malati perchè mancano le strutture fondamentali. Il problema del riequilibrio va visto anche sotto questo profilo, vale a dire quello dell'orientamento di una politica sanitaria che privilegi gli interventi tesi a tutelare la salute e non a tutelare interessi di altri settori, che possono essere di volta in volta quelli farmaceutici e delle industrie a tecnologie avanzate che inducono una domanda, che drenano soltanto denaro nel Sud ma non lo aiutano a superare il proprio degrado.

Bisogna ricordare che nel Sud non esistono queste strutture non solo perchè ci sono state amministrazioni non in regola, ma anche perchè negli anni Cinquanta e Sessanta, quando il territorio nazionale si è dotato dei servizi ambulatoriali specialistici territoriali i contributi, che allora erano mutualistici, sono andati là dove i contributi stessi nascevano, dove esisteva la piena o quasi piena occupazione: e questo non era certo il caso del Mezzogiorno.

A fronte di queste esigenze reali ci viene presentato un articolo, quello proposto dal senatore Zito, che peraltro è stato ovviamente stravolto nelle trattative che la maggioranza ha avviato per lunghi mesi sulla questione. Non deve aversene a male, senatore Zito, se, con la stessa lealtà con cui abbiamo riconosciuto il suo impegno, diciamo che questo articolo è destinato ad ottenere risultati esattamente opposti all'impegno che ella ha profuso per tentare di dare risposte alle esigenze reali del Mezzogiorno; esigenze che lei ha rappresentato con tanto calore anche questa sera in quest'Aula.

Questo è un articolo di bandiera, di pura propaganda, che finisce col danneggiare anzichè aiutare il Mezzogiorno. E credo che finisca per ottenere questo risultato per almeno tre ragioni. Innanzitutto perchè non è credibile per il marchingegno che pone in essere, che riscopre tutti i gineprai burocratici che in questi decenni hanno caratterizzato gli interventi cosiddetti programmatici nel Sud. È un pericolo perchè

perfeziona la soggezione del pubblico al privato con una norma molto ambigua in uno dei commi che sono stati redatti, una soggezione fortemente e tristemente nota oggi a causa del cosiddetto «privato convenzionato».

Da ultimo, c'è il problema della legge n. 64. C'è poco da fare, bisogna smetterla di prenderci in giro: questa legge da due anni è prosciugata e non riesce più a porre in atto una sola iniziativa. Ora un autorevole esponente del Senato della Repubblica ha sostenuto che non è con gli interventi della legge n. 64 che si risolvono i problemi del Mezzogiorno, ma con le privatizzazioni, con i soldi e le risorse che da queste privatizzazioni deriveranno e che dovranno servire ad avviare una nuova politica meridionalista. E noi ci dobbiamo ancorare a questa norma? Questo è evidentemente un tentativo per salvarsi l'anima: vuol dire che non si crede nel Mezzogiorno e nella necessità di dare una risposta ai problemi di queste regioni.

Ecco perchè, signor Presidente, il Gruppo comunista-PDS non è favorevole all'emendamento che tende alla soppressione ed avanza una proposta, ammesso che ci siano ancora il tempo e la volontà di raccogliere quanto mi sono permesso di esprimere qualche attimo fa. Dopo l'approvazione dell'emendamento 0.1 che mette con i piedi per terra il discorso della pianificazione sanitaria in Italia, noi pensiamo che la questione reale ed effettiva posta dall'articolo 2 vada affrontata attraverso un finanziamento aggiuntivo, come da più parti è stato riconosciuto. Penso che verrebbero raccolte non soltanto le esigenze evidenziate dal relatore, senatore Zito, ma anche quelle reali della società se accantonassimo l'articolo riducendolo all'essenziale per farlo diventare un comma aggiuntivo dell'articolo 0.1 già approvato, dando così a questo articolo risorse aggiuntive per correggere questo *gap*, queste storture, ma soprattutto per avviare un processo di riequilibrio nel settore sanitario. (*Applausi dall'estrema sinistra*).

POLLICE. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

POLLICE. Signor Presidente, nonostante la sindrome di fine luglio primi di agosto che ci prende tutti gli anni, sindrome per la quale siamo costretti a discutere di questioni importanti nel più breve tempo possibile e di più cose possibili in giorni più ristretti possibili, fatto incredibile che solo in Italia accade...

MAZZOLA. Ma come fa il giorno ad essere ristretto.

POLLICE. Tutti gli anni verso la fine di luglio, primi di agosto si affrontano questioni di fondo. Su questa sindrome, presidente Spadolini, sarebbe il caso che lei si attivasse perchè non si verificasse più, perchè è una sindrome tipica dei nostri governanti.

PRESIDENTE. Non ho poteri taumaturgici.

POLLICE. Ho voluto fare questa notazione per svelenire un momento il dibattito che ha assunto toni estremamente accesi.

Ho presentato una serie di emendamenti tesi a smorzare la natura dell'articolo 2, ma non ho presentato emendamenti soppressivi dell'articolo, perchè come al solito al suo interno ci sono affermazioni di principio importanti ma anche eccessi dovuti evidentemente alla logica con la quale è nato l'articolo 2.

Il problema di fondo resta; il problema del riequilibrio fra Nord e Sud resta tutto intero e credo che se al riguardo facessimo una indagine tra tutti i parlamentari questa esigenza verrebbe fuori in modo molto sentito. Tuttavia tra l'esigenza del riequilibrio e continuare a fare la politica di sempre c'è una grande differenza. L'articolo 2 nasce con dei presupposti di riequilibrio, ma se nel suo sviluppo il discorso dello svantaggio delle regioni meridionali, il discorso della mancanza di qualità e di servizi, il collegamento con le università e con la ricerca scientifica, non viene specificato, tale articolo rischia di costituire l'ennesima occasione per riempire il nostro paese di scelte scritte sulla carta per quanto riguarda le tendenze di carattere generale, ma che nei fatti sono solo occasione di intrallazzi, di affari, di un sistema che continuiamo a condannare a parole ma che perpetuiamo nei fatti.

Pertanto mi dichiaro contrario all'articolo 2 e quindi voterò a favore dell'emendamento soppressivo anche se non ne ho presentato uno mio; in caso non fosse approvata la soppressione dell'articolo tornerò su una serie di miei emendamenti, sui quali chiedo una particolare attenzione nonostante la sindrome di fine luglio primi di agosto e nonostante i telegrammi che ci sollecitano ad essere presenti e a votare, votare, votare perchè bisogna votare in fretta.

LIBERTINI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* LIBERTINI. Come presentatore di uno dei due emendamenti soppressivi, ribadendo tutte le ragioni che ho esposto con forza contro la maledizione dell'intervento straordinario che è l'espressione dell'antimeridionalismo più profondo e le ragioni del Mezzogiorno insieme, dico che se la proposta del collega Imbrìaco, di accantonare l'articolo per riscriverlo in modo diverso in maniera che la questione del Mezzogiorno abbia una collocazione seria che non divida il Senato, fosse presa in considerazione, noi saremmo pronti a ritirare l'emendamento. Il quesito lo pongo quindi al relatore e alla maggioranza.

PRESIDENTE. Invito il relatore e il rappresentante del Governo a pronunciarsi sulla proposta del senatore Libertini di ritirare l'emendamento se l'articolo viene accantonato.

ZITO, *relatore*. Naturalmente apprezzo lo spirito con cui il senatore Libertini avanza questa proposta...

LIBERTINI. La proposta è del senatore Imbrìaco.

ZITO, *relatore*. È una proposta che in altre circostanze forse...

LIBERTINI. La proposta è del senatore Imbrìaco.

ZITO, *relatore*. Chiedo scusa. Dicevo che in altre circostanze avrei preso in considerazione la proposta perchè su questo articolo abbiamo discusso a lungo. Ho percepito un mormorio quasi di fastidio giustificato da parte dei colleghi in Aula perchè sono argomenti non allegri. Abbiamo discusso a lungo in Commissione e nel gruppo di lavoro di questo articolo, ma non vedo proposte nuove. L'unica proposta nuova, che mi pare difficilmente accettabile, è quella di sostituire il meccanismo ordinario di finanziamento, perchè spostiamo le risorse dentro il meccanismo ordinario in direzione Sud-Nord per pagare le migrazioni e esattamente nella stessa misura le rinviamo al Sud sotto forma di investimenti. Questo è un meccanismo ordinario, non straordinario.

È difficile accettare la proposta del senatore Imbrìaco. Sarei molto felice se si potesse aumentare il fondo sanitario regionale dell'1 per cento; su questo dovremmo chiedere il parere della Commissione bilancio, parere sicuramente negativo e in questo caso davvero si introdurrebbe un meccanismo straordinario, se per straordinarietà si intende, come si è sempre inteso, uno stanziamento aggiuntivo rispetto a quello ordinario. Con mio grande rammarico credo non vi siano le condizioni per un accantonamento. Se nel corso della discussione verranno proposte di miglioramento compatibili con il testo e con la necessità di approvarlo, sarò ben felice di accoglierle.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Sono d'accordo con il parere del relatore.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.3, presentato dal senatore Meriggi e da altri senatori, identico all'emendamento 2.2 dei senatori Gualtieri e Covi.

Non è approvato.

Ricordo che l'emendamento 2.101, che era stato accantonato, dovrà essere votato dopo l'articolo 20-*bis*.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.12.

POLLICE. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

POLLICE. Avevo già preannunciato l'argomento in sede di dichiarazione di voto sugli emendamenti soppressivi dell'articolo. Vorrei che il Ministro e il relatore, prestassero particolare attenzione, visto che hanno liquidato gli emendamenti come se fossero appunto emendamenti da liquidare. Le questioni sono legate ad una serie di considerazioni.

Al comma 1 proponiamo di sostituire le parole: «delle condizioni sanitarie» con le altre: «per quanto riguarda le strutture ed i presidi

sanitari, le attrezzature e le dotazioni del personale». Ho inteso presentare questo emendamento proprio perchè considero una locuzione generica quella scritta nel testo, una locuzione imprecisa alla quale ho inteso sostituire un riferimento ad elementi quali quelli indicati nel mio emendamento e che costituiscono i veri fattori dello squilibrio dell'articolo così come configurato. Vorrei allora che vi fosse una particolare attenzione e chiedo che sia votata questa sostituzione con le parole: «per quanto riguarda le strutture ed i presìdi sanitari, le attrezzature e le dotazioni del personale», così da avere un punto di riferimento preciso.

LIBERTINI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* LIBERTINI. Signor Presidente, il Gruppo di rifondazione comunista voterà l'emendamento 2.12 perchè ci sembra chiarisca una dizione molto imprecisa e vincoli ad indicazioni connotate in modo preciso (cioè alle strutture, ai presìdi sanitari, alle attrezzature e alle dotazioni del personale) l'azione di riequilibrio tra il Nord e il Sud.

Però, a tal proposito, in modo disinteressato, vorrei cogliere questa occasione per una breve replica al senatore Alberti, al quale voglio dire che il problema non è di sapere se mancano come egli dice, e ha ragione, le attrezzature tecnologiche (poi manca anche il resto indicato dal collega Crocetta, mi pare una questione fuori discussione): il problema è di sapere se con la logica dell'intervento straordinario si risolve il problema o lo si aggrava. (*Interruzione del senatore Alberti*). Scusi, io mi sono sempre battuto per costruire le case al Sud, e quando sono state fatte... (*Interruzione del senatore Alberti*). È straordinario questo intervento, senatore Alberti, è straordinario, ripeto: lei faceva una perorazione appassionata per il Sud e c'era qualcuno che si leccava i baffi perchè era pronto a mangiarsi questo formaggio, perchè il meccanismo è quello del formaggio che si sono mangiati, questa è la verità. Questo è il tipo di meridionalismo che condanna il Sud e mette il vento nelle leghe, questa è la verità. Ma guardi, è perfino indicato, c'è perfino, se legge il disegno di legge controluce, l'indicazione delle cliniche private, c'è l'indicazione del gruppo ristretto che deve gestire tutto al di fuori dei controlli: c'è proprio tutta la tematica dell'intervento straordinario. Quindi la sua perorazione la firmo tutta, ma lei ha perorato una causa e ne ha votata un'altra, questo è quello che vorrei chiarire.

E questo riguarda molti colleghi rispetto ai quali voglio sottolineare che questa discussione non è una discussione accademica; noi non perdiamo tempo perchè, cari colleghi, le parole a volte non sono pietre, ma le norme di legge sì sono pietre, e io sono convinto che questa legge così com'è sia pericolosissima; ve ne accorgerete tornando ai collegi, quando vi misurerete con la realtà. E allora sarebbe bene, una volta tanto, che la disciplina di Gruppo valesse, ma valesse anche il cervello e la coscienza di ciascuno.

Io sono addolorato perchè il Senato, respingendo il nostro emendamento, ha respinto la soppressione di un articolo che persegue la strada funesta dell'intervento straordinario che ha piagato il Mezzo-

giorno d'Italia e che giustamente determina la protesta di altri paesi disconoscendo la sacrosanta causa meridionale; questa è la verità e volevo precisare questo punto perchè poi ognuno ne risponde di fronte alla propria coscienza e di fronte alla gente.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.12, presentato dal senatore Pollice.

Non è approvato.

LIBERTINI. Perchè siete contrari? Ma non siete meridionalisti? (*Proteste dal centro e dal banco della Commissione*).

PRESIDENTE. Senatore Libertini, la prego.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.13, presentato dal senatore Pollice.

POLLICE. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

POLLICE. Presidente, farò una brevissima dichiarazione di voto sulla linea che prima indicavo. Nel testo del disegno di legge figura la parola: «svantaggiate», che suona proprio come un'offesa al meccanismo che hanno in mente il collega Zito e chi ha steso il disegno di legge. Io penso invece che sia più corretto dire: «sottodimensionate», proprio in relazione allo *standard* medio dell'assistenza medica.

PRESIDENTE. Come lingua italiana andiamo male in entrambi i casi.

POLLICE. Lo so che andiamo male, però rende di più l'idea, Presidente, e lei sa che cosa vuol dire rendere più l'idea ed essere più in sintonia con il meccanismo dello *standard* medio.

PRESIDENTE. Occorre un esame di buon italiano.

POLLICE. Purtroppo, Presidente, non siamo tutti professori, cosa vuol fare...

PRESIDENTE. Ci mancherebbe altro: un mondo di professori, per carità.

BOATO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOATO. Intervengo per annunciare il voto favorevole all'emendamento 2.13 del collega Pollice.

LIBERTINI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* LIBERTINI. Sono d'accordo col Presidente quando poco fa ha detto che in termini di italiano andiamo male con l'una e l'altra versione. Apprezzo lo spirito che ha mosso il senatore Pollice nella correzione, ma devo dire che anche la correzione, che è giusta nell'intento, non lo coglie.

Siffatta stesura del testo è tipica del meridionalismo di questo articolo; questo concetto delle regioni «svantaggiate», è vero, è espresso proprio male. Non potete almeno riformularlo in italiano? Non potete evitare di trattare come handicappati meridionali? È possibile, visto che siete meridionali?

ZITO, *relatore*. Si accettano suggerimenti, senatore Libertini.

LIBERTINI. Dite: «regioni meridionali», «rapinate», come suggerisce il collega Spetič, ma non handicappate. Non potete modificare almeno questo oppure siamo soltanto una macchina per votare?

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.13, presentato dal senatore Pollice.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.4.

DIONISI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* DIONISI. Signor Presidente, colleghi, debbo dire che si è sviluppata una appassionata discussione sui guai del Mezzogiorno. È noto come nel Sud la maggior parte delle strutture sanitarie siano private o convenzionate e, anche se forse questo dato sfugge a qualche collega che non è particolarmente addentro alle questioni della sanità, va detto che esso è la causa principale delle carenze e delle inefficienze del servizio sanitario nel Mezzogiorno, nonchè degli sprechi e degli sperperi che alimentano un certo sistema di potere che tutti voi conoscete per averlo praticato con una certa passione.

Ebbene, ora voi vi accingete a prevedere nè più e nè meno che una dilatazione della presenza del settore privato e speculativo all'interno del comparto sanitario. Pertanto, con l'aggiunta dell'avverbio «già», noi miriamo ad arrestare l'espansione delle convenzioni e ad interrompere il perverso circolo vizioso della dilatazione delle strutture private, delle inefficienze e degli sprechi.

Io sono convinto, infatti, che sino a quando non muterà l'ottica, l'impostazione culturale stessa che sostiene l'organizzazione sanitaria,

non si risolverà mai alcun problema, non soltanto quelli del Mezzogiorno, ma neanche quelli delle altre regioni italiane che le inefficienze della sanità, che tutti i cittadini purtroppo patiscono, accresceranno ed aumenteranno.

Per tali motivi, quindi, sollecitiamo i colleghi ad approvare il nostro emendamento, che avrebbe la forza di interrompere uno dei maggiori meccanismi di sperpero del settore sanitario. In caso contrario, non sarete più legittimati a farci, ogni volta, la predica sugli sperperi, sugli sprechi, sulle inefficienze e sulla necessità di ricondurre la spesa sanitaria entro i limiti fisiologici, fino a quando non dimostrerete la reale volontà e la capacità di risolvere i nodi strutturali che provocano i mali della sanità italiana.

Con questa motivazione, dunque, raccomandiamo ai colleghi l'approvazione dell'emendamento 2.4, in merito al quale, ovviamente, esprimiamo il nostro voto favorevole.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.4, presentato dal senatore Meriggi e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.5.

DIONISI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* DIONISI. Signor Presidente, colleghi, innanzitutto vorrei dire che considero un grave errore l'aver respinto l'emendamento soppressivo dell'intero articolo 2, pur riconoscendo ai colleghi, al presidente Zito ed ovviamente al senatore Alberti, una tensione morale ed una spinta a risolvere i problemi e le carenze del Mezzogiorno che in qualche modo giustificano anche una posizione che nel merito non condividiamo.

Non credo che ci si possa dividere in meridionalisti e antimeridionalisti; tranne alcuni colleghi, davvero pochi, penso che tutti noi riconosciamo i problemi del Mezzogiorno, conosciamo l'ineguale sviluppo dell'intero paese, l'esistenza di vere e proprie arretratezze, che esistono anche nelle altre regioni italiane, in quelle del centro e in quelle dello stesso settentrione. Ormai è un'espressione abituale quella che usiamo, quando affermiamo che nel nostro paese vi è uno sviluppo «a pelle di leopardo», che ovviamente comprende il Mezzogiorno al pari di altre regioni italiane.

Le visite che abbiamo fatto come Commissione sanità nell'ambito dell'indagine conoscitiva sulle strutture psichiatriche e sull'applicazione della legge n. 180 in tutto il territorio nazionale hanno rivelato condizioni di arretratezza davvero drammatica. Non sono stato nell'ospedale psichiatrico di Agrigento, ma tutti i colleghi che lo hanno visitato hanno riportato impressioni assai vive.

Le condizioni di arretratezza del servizio sanitario e l'insufficienza delle sue strutture – ha ragione il senatore Zito quando le denuncia,

come ha fatto qualche minuto fa – si ripercuotono negativamente, come è ovvio, sull'intero servizio sanitario e sui livelli di assistenza dell'intero paese. Le strutture sanitarie di altre regioni italiane, che sarebbero adeguate ai bisogni dei cittadini geograficamente referenti, diventano poi inadeguate perchè sono intasate da pazienti provenienti dalle regioni meridionali, con la conseguenza che diventano insufficienti, per cui i cittadini delle altre regioni vedono compromessi i livelli di prestazione proprio perchè le strutture – ripeto – sono utilizzate da una popolazione eccessiva rispetto alle capacità di assolvere ai compiti ai quali sono preposte.

Le misure previste in questo articolo non solo non risolvono il problema, ma incidono molto negativamente sulle condizioni dello sviluppo generale delle regioni meridionali. Senatore Zito, invocare l'intervento della legge n. 64, come è stato già detto, nel settore della sanità, significa sottrarre le risorse altrimenti destinate al superamento delle cause strutturali dell'arretratezza e dello squilibrio.

Con l'articolo 0.1 che, con l'accordo e il consenso di tutti, abbiamo introdotto, si è recuperato il principio della programmazione. Nell'ambito di questa si individuano i mezzi e le risorse necessari per il riequilibrio territoriale; altrimenti non sapremmo quale significato dare al concetto di programmazione. La programmazione è necessaria proprio per introdurre gli elementi di equilibrio territoriale, per fare in modo che tutto il paese nel tempo marci ad una velocità abbastanza omogenea.

Il presidente Zito ha denunciato le condizioni del Mezzogiorno, per le quali va anche detto, presidente Zito, che ci saranno pure delle responsabilità di forze politiche che hanno «sgovernato» in questi decenni, oppure si può sorvolare con leggerezza su queste responsabilità? Il senatore Zito, dicevo, ha affrontato i temi fondamentali del fenomeno grave della mobilità interna dei malati e quelli della ricerca scientifica e della formazione professionale sanitaria.

Ma non è accettabile che ci si avvalga delle strutture di soggetti privati in un delicato settore qual è quello della formazione professionale, che peraltro rappresenta uno dei nodi principali di distorsione del mercato della salute, le cui contraddizioni determinano le inefficienze e gli sprechi nella Sanità.

Penso che sul punto troveremo anche il modo di metterci d'accordo, ma fino a quando si riproduce questo sapere sanitario, basato sull'utilizzo di mezzi di diagnosi e di terapia sofisticati e costosi, che dimentica la preparazione generale del medico, cara ai vecchi maestri della medicina di qualche anno fa, che ignora completamente la medicina della prevenzione e la più moderna cosiddetta «medicina preventiva», se il modello culturale, resterà questo, cari colleghi, i mali della Sanità non solo non si risolveranno, ma sono destinati ad aggravarsi perchè si resta all'interno del modello consumistico di medicina. Le spese sono destinate ad accrescersi senza alcun effetto positivo sui livelli di salute dei cittadini.

Ma il sospetto che ci viene più immediato è che qualche Ministro, magari del Mezzogiorno, ed anche qualche altro importante uomo

politico, ugualmente del Mezzogiorno, stiano pensando di farsi una università, non dico personale, magari però privata, come è scritto in questo articolo.

Tutto il contenuto dell'articolo – lo dicevo prima – si muove nella logica della cultura dell'emergenza, che noi non possiamo condividere. È una cultura che serve ad assolvere le classi dirigenti responsabili del degrado: tanto poi alla fine si dice che la colpa è della mafia. Nel contempo questa logica dell'emergenza, questa cultura, serve per alimentare l'intreccio tra politica ed affari, anzi – per meglio dire – tra politica e malaffare, nonchè per alimentare la mafia stessa, quella vera e propria. Alla fine bisognerà pure distinguere quella vera da quella falsa dietro la quale si nasconde una classe dirigente, una classe imprenditoriale sciattona che ha sgovernato il paese in tutti questi anni...

PRESIDENTE. Senatore Dionisi, la prego di concludere.

DIONISI. Termino, signor Presidente. Dietro la mafia falsa – dicevo – si nasconde una classe dirigente che finalmente va delegittimata dal governo del paese.

Certo che servono le strutture di ricerca e di formazione professionale, ma anche in questo caso, Presidente Zito, le cose si cambiano con la programmazione, con la programmazione nei settori della ricerca e dell'università, con una programmazione che privilegi il Sud e responsabilizzi i cittadini e gli amministratori del Mezzogiorno. Non si può continuare a difendere il Mezzogiorno in modo paternalistico, delegittimando nello stesso tempo le energie e le risorse umane.

PRESIDENTE. Senatore Dionisi, l'ho già richiamata. A questo punto sono costretto a toglierle la parola.

DIONISI. Sto terminando la frase, Presidente.

PRESIDENTE. Abbia pazienza, qui nessuno rispetta i tempi, perbacco!

DIONISI. Recupero il tempo che non ho utilizzato per l'altro emendamento, signor Presidente; infatti, intervenendo per dichiarare il voto sull'emendamento precedente ho parlato molto di meno: non è una tragedia se ora parlo un minuto di più.

Dicevo che si delegittimano le energie e le risorse umane, professionali ed intellettuali e le migliaia di amministratori che sono pure esposti all'attacco dell'opinione pubblica e dei poteri criminali (quelli veri). Come pensate che i migliori possano dedicarsi all'attività di amministratori fino a quando continuerete con questa pratica e con questa politica che di fatto delegittimizza gli amministratori del Mezzogiorno? Con quali danni (vi chiedo ancora) per la democrazia dell'intero paese? (*Applausi del Gruppo di Rifondazione comunista*).

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.5, presentato dal senatore Meriggi e da altri senatori.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.14.

POLLICE. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

POLLICE. Signor Presidente, con l'emendamento 2.14 propongo di sostituire le parole: «azioni di sostegno finalizzate» con le altre: «investimenti finalizzati». Desidero sottolineare che si tratta di un emendamento che tende a specificare il tipo di intervento per il riequilibrio tra le strutture pubbliche e quelle private. Pertanto, tale emendamento è sulla linea di una precisazione e qualificazione della normativa e del provvedimento.

BOATO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOATO. Signor Presidente, intervengo brevemente per annunciare il nostro voto favorevole sull'emendamento 2.14 presentato dal senatore Pollice. Colgo questa occasione per annunciare anche il nostro voto favorevole sull'emendamento 2.15, parimenti presentato dal senatore Pollice.

LIBERTINI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* LIBERTINI. Signor Presidente, intervengo per dichiarare il voto favorevole dei senatori del Gruppo di rifondazione comunista sull'emendamento 2.14, presentato dal senatore Pollice. Il testo di questo emendamento ci sembra migliore in quanto, invece di un riferimento generico ad un sostegno finalizzato, prevede un riferimento specifico alle risorse.

Tra l'altro, Signor Presidente, desidero capire per quale motivo il senatore Zito ha dichiarato all'inizio che respinge tutti gli emendamenti.

ZITO, *relatore*. Senatore Libertini, ho cambiato opinione.

LIBERTINI. Il senatore Zito all'inizio ha fatto un ragionamento serio, condivisibile o meno. Dopo di che, siccome il Presidente premeva, ha dichiarato che comunque è contrario a tutti gli emendamenti.

PRESIDENTE. Io non premevo.

LIBERTINI. Quindi, vorrei che il senatore Zito vagliasse di volta in volta il contenuto degli emendamenti.

PRESIDENTE. Senatore Libertini, io non premevo affatto. C'era il senatore Lotti ed altri senatori che erano impazienti, ma io non ho orientato in alcun modo la discussione.

Metto ai voti l'emendamento 2.14, presentato dal senatore Pollice.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.15, presentato dal senatore Pollice.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.6.

ZITO, *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZITO, *relatore*. Signor Presidente, richiamando l'attenzione del senatore Libertini, dichiaro che sull'emendamento 2.6 ritiro il mio parere contrario, per esprimere parere favorevole, in considerazione della interpretazione che dell'espressione «private», per la verità al di là dell'intenzione del proponente, (ma credo anche del significato oggettivo), è stata avanzata. Pertanto, dichiaro che sono favorevole all'accoglimento di questo emendamento.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Signor Presidente, sono d'accordo con il relatore.

LIBERTINI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* LIBERTINI. Signor Presidente, prendo innanzitutto atto della dichiarazione del senatore Zito. Vorrei che si stabilisse questo dialogo perchè noi stiamo approvando una legge, che spero cambieremo radicalmente (perchè, onorevole De Lorenzo, questo provvedimento è pessimo). Il Parlamento è fatto apposta per correggere i Ministri e quindi spero che modificheremo il provvedimento al nostro esame ed in tal senso mi interessa l'atteggiamento di dialogo del relatore.

Dichiaro, infine, che voteremo a favore dell'emendamento che abbiamo presentato.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.6, presentato dal senatore Meriggi e da altri senatori.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.100, presentato dal relatore.

È approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.16.

POLLICE. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

POLLICE. Signor Presidente, intervengo per dichiarare il mio voto sull'emendamento 2.16 e sull'emendamento 2.17 in quanto si pongono sulla stessa linea (anche se con l'emendamento 2.17 propongo di sopprimere il comma 3). La materia che si vuole disciplinare ritengo che sia di competenza regionale, senatore Zito. Quindi, il piano regionale verrebbe a regolamentare la stessa materia e di conseguenza vi sarebbe una sovrapposizione di disciplina. Pertanto, per questi motivi, con l'emendamento 2.17 chiedo la soppressione del comma 3.

Molto probabilmente nella fretta i colleghi Zito e Melotto, sempre così attenti a questi problemi, non si sono accorti della sovrapposizione di competenze.

LIBERTINI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* LIBERTINI. I senatori del Gruppo di Rifondazione comunista voteranno a favore dei due emendamenti presentati dal senatore Pollice.

Rispetto all'emendamento 2.7 si ripropone il problema che prima abbiamo sollevato al senatore Zito, quello di una coerenza rispetto all'impostazione. Quando arriveremo a votare l'emendamento 2.7, il senatore Dionisi nella sua dichiarazione di voto illustrerà le nostre ragioni ancora una volta, dando così modo al senatore Zito di riflettere sull'atteggiamento da assumere.

In ogni caso dichiaro il voto favorevole del nostro Gruppo sugli emendamenti presentati dal senatore Pollice.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.16, presentato dal senatore Pollice.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.7.

DIONISI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà. La prego formalmente, senatore Dionisi, di rispettare i termini regolamentari previsti per le dichiarazioni di voto.

* DIONISI. Signor Presidente, restituirò sicuramente i minuti che ho preso in più nel mio intervento precedente, anche perchè il concetto da esprimere è lo stesso evidenziato poc'anzi.

Non è che ogni volta che leggiamo il termine «privato» siamo colti da un fastidio di carattere ideologico: siamo nella storia, siamo nel tempo. Non è che non riusciamo a comprendere la realtà di quanto è accaduto nel mondo e di quanto sta succedendo anche in Italia; siamo soltanto preoccupati che si continui a perpetuare gli stessi errori. Non abbiamo pregiudiziali di carattere ideologico: ogni volta solleviamo un problema estremamente pratico. Fino a quando non verrà rotto l'intreccio fra pubblico e privato nella sanità, in questo settore non potremo mai avere efficienza ed uso razionale delle risorse.

Ecco perchè, ogni volta che il testo ce ne dà l'occasione, insistiamo per una correzione di rotta. Anche questo emendamento va nella stessa direzione e per questo non insisto ulteriormente con le argomentazioni.

ZITO, *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZITO, *relatore*. In coerenza a quanto prima affermato ritiro il parere negativo sull'emendamento 2.7 e mi esprimo in senso favorevole.

PRESIDENTE. Anche il Governo vuole esprimere il suo parere.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Mi rimetto al parere del relatore.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.7, presentato dal senatore Meriggi e da altri senatori.

È approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.8, identico all'emendamento 2.17, sul quale il senatore Pollice ha già svolto la propria dichiarazione di voto.

MERIGGI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MERIGGI. Signor Presidente, farò poche considerazioni, anche per ribadire alcuni concetti.

Sia nell'illustrazione dell'emendamento soppressivo di tutto l'articolo 2, sia negli interventi successivi dei colleghi del mio Gruppo abbiamo cercato di spiegare le ragioni di questa nostra richiesta. Desidero ribadire che essa non vuole certamente ignorare o cancellare un problema che è ben presente in noi, quello del Mezzogiorno e dell'esigenza di dare risposte adeguate ai suoi problemi. Noi abbiamo sostenuto una tesi, cioè quella contraria alla logica degli interventi d'emergenza, dei provvedimenti straordinari, così come si è fatto finora. Logica politica questa che non ha dato assolutamente risultati

positivi, come la realtà sta a dimostrare. Anche con questo articolo si insiste in questa logica e, a meno che non si riesca a modificarlo, lo giudichiamo negativo nonostante quanto sia stato detto dal relatore e da altri.

Non vogliamo assolutamente dare lezioni ad alcuno, ma riteniamo che se si vuol raggiungere l'obiettivo dello sviluppo del Mezzogiorno la strada da seguire è un'altra, è quella di far funzionare le istituzioni ai vari livelli, di far svolgere pienamente ad esse le loro funzioni così come previsto dalle leggi se vogliamo altresì sviluppare la crescita democratica di quelle realtà locali indubbiamente difficili, ma che hanno bisogno di uscire dalla situazione attuale determinata da una politica a nostro avviso errata.

Questo vale anche per la sanità. È una politica che tra l'altro ha creato enormi guasti e che ha dei responsabili precisi; la sanità non è certamente all'avanguardia e non sarà certamente l'articolo 2, se rimane formulato in questo modo, a rilanciarla. Per queste ragioni noi chiediamo la soppressione del comma 3, in quanto rientra in una logica che non accettiamo e che tentiamo di modificare.

A differenza di quanto detto poco fa dal relatore, noi pensiamo che se si fosse seguita la strada di eleborare il piano sanitario nazionale così come previsto dalla legge n. 833, che viaggia ormai con undici anni di ritardo, forse la situazione della sanità sarebbe un po' diversa e migliore anche per il Mezzogiorno. Non a caso abbiamo insistito con forza per l'approvazione dell'articolo 0.1, nel quale si prevede la presentazione da parte del Governo entro breve tempo del piano sanitario nazionale, e che tra le altre cose stabilisce, al punto *c*), i criteri per il riequilibrio tra le diverse aree del paese e tra i diversi comparti del servizio sanitario nazionale.

La cosa secondo noi sconcertante è che questa nostra richiesta, che abbiamo avanzato da sempre, in tutti questi mesi in Commissione non è mai stata accolta e solo di fronte alla tenacia dell'opposizione non si è potuto fare a meno di accoglierla in Aula poco tempo fa. A noi questo ha fatto piacere perchè si è avuta l'impressione che finalmente si comincasse a ragionare e vorrei che questa atmosfera si ripetesse non solo per i due emendamenti appena approvati per i quali il relatore ha accolto il nostro invito ed ha cambiato il suo parere, ma anche per l'esame successivo della legge se vogliamo raggiungere qualcosa di positivo.

Secondo noi questa è la strada che potrebbe premetterci di affrontare in modo efficace anche la realtà del Mezzogiorno; tutto il resto non farebbe che creare ancora guasti mentre il Sud ha bisogno di garanzie e di certezze per dare ancora speranza e fiducia a quelle popolazioni.

GUALTIERI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GUALTIERI. Intervengo per dichiarare il mio voto favorevole all'emendamento soppressivo del terzo comma, un comma che ha tutte le caratteristiche di errore dell'intero articolo ma in forma aggravata. Il comma inizia alludendo ad interventi previsti nel piano, ma senza

specificare se ci si riferisce al piano sanitario nazionale approvato con l'articolo 1 o al piano triennale che dovrebbero elaborare le regioni meridionali.

Il relatore ha detto poco fa che abbiamo approvato un emendamento del senatore Imbriaco all'articolo 1 che fa carico alle regioni della gestione anche della parte in conto capitale del fondo sanitario nazionale. Allora, se abbiamo incaricato le regioni di sviluppare le azioni relative al finanziamento del fondo sanitario nazionale, cosa c'entra questa confusione e il coinvolgimento delle amministrazioni statali, delle regioni, degli enti locali, di altri soggetti pubblici compresi quelli di ricerca, sperimentazione e controllo nel settore sanitario, del Ministro della sanità di concerto col Ministro dell'università e della ricerca scientifica, del Ministro per gli interventi straordinari del Mezzogiorno? Non ha senso questa confusione di organi quando è la regione che in un altro articolo viene incaricata della gestione del fondo sanitario nazionale.

Oltretutto, oltre i trenta giorni dalla prima approvazione, i tre mesi del CIPE e i successivi sei mesi, adesso si parla di altri 90 giorni di prolungamento per questo accordo di programma. Mi domando se veramente intendiamo fare qualcosa di utile per il Mezzogiorno o vogliamo solo qualcosa da appuntare sul petto di qualche senatore e che non servirà a nulla. Per questo, signor Presidente, chiedo la soppressione del comma 3 come dannoso ed inutile.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.8, presentato dal senatore Meriggi e da altri senatori, identico all'emendamento 2.17, presentato dal senatore Pollice.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.18.

POLLICE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

POLLICE. Signor Presidente, con questo emendamento ho chiesto la sostituzione del comma 4 con una formulazione diversa. Penso che gli investimenti previsti dal piano triennale di riequilibrio territoriale debbano essere finanziati con stanziamenti a carico del bilancio dello Stato e quindi determinati con la legge finanziaria. Il riequilibrio di situazioni che esistono da lungo tempo per motivi di carattere socio-economico si rende necessario, però con finanziamenti che non possono ricadere sul fondo sanitario interregionale in quanto ciò avverrebbe con sottrazione di disponibilità da destinare al normale funzionamento del servizio.

Allora, se vogliamo essere corretti e affrontare la questione in modo concreto (mi meraviglia che la Commissione bilancio abbia dato parere favorevole), penso che tutto ciò possa essere determinato esclusivamente con la legge finanziaria e non stornando i finanziamenti

dal fondo sanitario interregionale. Credo sia non soltanto una questione di pulizia finanziaria, ma di equità e di serietà degli investimenti.

CROCETTA. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* CROCETTA. Signor Presidente, questa sera nella discussione si è sviluppato un certo ragionamento, in particolare da parte del relatore, e in qualche intervento si è arrivati a deformare le posizioni che esprimiamo o a banalizzare determinate situazioni. Credo che l'emendamento del senatore Pollice, con molta semplicità e serietà, ponga una questione che avevamo posto nel nostro emendamento soppressivo e che riproponiamo con un emendamento successivo, quella relativa alla legge n. 64, una delle questioni più ignobili che si propongono. Quando dicevo che a proposito della legge n. 64 bisogna andare ai compiti che la legge pone, non mi riferivo a ponti o a strade o a qualche metro o chilometro di asfalto, ma ad una condizione in esame contenuta. Vorrei ricordare al senatore Zito, che allora mi pare fosse Sottosegretario all'industria e che intervenne in occasione del dibattito parlamentare sulla legge n. 64, che allora esprimemmo una determinata posizione – personalmente intervenni in più occasioni a nome del Gruppo comunista – relativamente alla Cassa per il Mezzogiorno. I proposito ritenevamo che la Cassa non aveva dato quel che avrebbe dovuto dare, perchè concepita come una risorsa da utilizzare esclusivamente per opere pubbliche, quindi nell'ambito infrastrutturale, anzichè per settori produttivi, per lo sviluppo dell'agricoltura o dell'industria, per superare il divario tra Nord e Sud e determinare quel salto economico di cui il Mezzogiorno aveva bisogno.

Questa è la ragione per cui noi abbiamo posto il problema di un utilizzo serio e razionale della legge n. 64. Contro l'utilizzo che qui ne viene fatto si può averne un altro, quello di intervenire nel bilancio dello Stato, con legge finanziaria, finanziare un piano sulla base di una proposta precisa e quindi trovare risorse che siano ordinarie per tutto il paese, senza divisione di sorta tra Nord e Sud. Infatti quando noi criticavamo la legge sulla Cassa per il Mezzogiorno la nostra critica era rivolta anche alla logica secondo cui le risorse per il Mezzogiorno erano viste come straordinarie; e quindi, con la scusa dell'intervento straordinario al Sud, non si concedeva l'intervento ordinario. Potremmo esaminare tutto un *curriculum* in questa direzione e vedremmo chiaramente che questa è stata la prassi dell'utilizzo della legge per il Mezzogiorno.

La stessa cosa si vuole fare con la legge sanitaria e analogamente con la sanità: intervento straordinario contro intervento ordinario. Noi siamo per l'intervento ordinario.

Voglio ricordare ancora un fatto, perchè questa sera, per esempio, il senatore Alberti ha cercato di banalizzare una nostra posizione e di deformarla. Certe situazioni che avevo denunciato in discussione generale e che ho ripreso stasera a proposito di determinate condizioni delle strutture ospedaliere nel Mezzogiorno d'Italia in Parlamento non hanno trovato eco, e magari sono state lette come cose che ci inventavamo noi

(visti come rappresentanti di Rifondazione comunista che vogliono fare l'opposizione ad ogni costo). Invece, qualche giorno dopo, grazie a un finanziamento del Ministero della sanita, è uscito il risultato di un'indagine del Movimento federativo dalla quale risultavano chiaramente le cose che noi avevamo detto in Parlamento e che non avevamo trovato eco sulla stampa. Sui giornali venivano riportate a titoli cubitali notizie sul fatto che in Italia la sanità era allo sfascio, che mancavano dalle lenzuola alle posate alle siringhe alle fiale di antitetanica, eccetera. Ed io, quando parto da queste piccole cose lo faccio per poi esaminare le grandi cose. Infatti qui possiamo parlare degli aspetti più rilevanti, possiamo dire che è necessario avere delle strutture, dei servizi, ma quando non si è in condizioni di assicurare le cose minime voglio vedere come si fa ad assicurare le grandi. Come si fa a parlare di quest'ultime quando si è nello sfascio completo che voi, con la vostra politica, avete determinato, con le responsabilità che avete nella gestione delle USL? Del resto la stragrande maggioranza delle USL è gestita da democristiani che hanno governato nel Mezzogiorno: questo è ciò che è avvenuto.

Allora, il problema qui non è quello di assolvere o di condannare; occorre partire dalle cose semplici e, nello stesso tempo, affrontare le più complesse, affrontare i problemi di una condizione della sanità che tuteli realmente la salute, che faccia realmente della medicina preventiva... (*Richiami del Presidente*). Signor Presidente, sono ancora dentro i dieci minuti; cercherò di finire un secondo prima del loro scadere, però voglio completare il mio ragionamento.

Dicevo ai colleghi tutti che è necessario affrontare con serietà le questioni in termini di medicina preventiva, in termini di funzionamento delle strutture sanitarie; e, per questo, ci vuole una concezione che sia diversa, ma, nello stesso tempo, occorre fissare un indirizzo preciso in termini economici di scelte del Governo che vadano in direzione dell'ordinario.

Ebbene, la proposta del senatore Pollice va proprio in tale direzione e riconosce la responsabilità del Governo nel predisporre le leggi finanziarie, nel provvedere seriamente in materia sanitaria, cosa che le leggi finanziarie non fanno. Esse, infatti, tagliano sempre sulla sanità, sulla giustizia, sulla scuola, su quei settori, cioè, che avrebbero maggiormente bisogno di sviluppo e di essere guardati con serietà elargendo, invece, soldi a comparti sui quali si potrebbe risparmiare. Mi riferisco, in particolare, a quello della difesa e vedremo, in occasione della discussione della prossima legge finanziaria, quali tamburi saranno battuti e a quali squilli di tromba si darà fiato per chiedere nuovi e più cospicui finanziamenti in favore di tale settore, a scapito della sanità. Questo è quello che ci preoccupa, per cui preannuncio fin d'ora che in sede di esame della legge finanziaria intraprenderemo, al riguardo, una battaglia seria. Tuttavia, credo sia stato un bene porre la questione in questi termini, già in questa sede. (*Applausi dal Gruppo della Rifondazione comunista e dall'estrema sinistra*).

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.18, presentato dal senatore Pollice.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.10, presentato dal relatore.

È approvato.

Ricordo che l'emendamento 2.1 è stato ritirato.

LIBERTINI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* LIBERTINI. Signor Presidente, l'emendamento 2.1 non è stato ritirato da tutti i presentatori. Io, viceversa, lo sostengo.

PRESIDENTE. A me risulta che tutti i presentatori l'abbiano ritirato, almeno così mi ha comunicato il senatore Imbrìaco, primo firmatario.

MERIGGI. Anche io sono firmatario dell'emendamento e non ho mai espresso alcuna intenzione di ritirarlo.

* LIBERTINI. L'emendamento è stato presentato da due Gruppi diversi, uno soltanto dei quali ha espresso l'avviso di ritirarlo. Pertanto, domando di parlare per dichiarazione di voto sull'emendamento 2.1.

PRESIDENTE. Senatore Libertini, ne ha facoltà dal momento che l'emendamento risulta semplicemente ritirato da una parte dei propri firmatari.

LIBERTINI. Signor Presidente, vorrei fermare l'attenzione dei colleghi sul fatto che questo emendamento riguarda un periodo all'interno del quale, in realtà, si pongono due problemi. Infatti, il primo periodo del comma 4 dell'articolo 2 recita: «Il piano, sentita la Conferenza» – ora, a seguito dell'emendamento del relatore, precedentemente approvato, tale inciso non compare più – «viene finanziato con risorse corrispondenti all'entità, riferita all'esercizio precedente, della compensazione per mobilità sanitaria ospedaliera dalle regioni particolarmente svantaggiate verso le altre regioni, fino a un massimo dell'1 per cento del Fondo sanitario interregionale di parte corrente». Ora, senatore Zito, se lei mi presta per un momento attenzione, si renderà conto che l'emendamento si riferisce alla parte finale del periodo sia perchè fa riferimento al conto capitale sia perchè ipotizza un investimento aggiuntivo.

Detto questo, però, vorrei fare e chiedere una precisazione di grande rilievo. Leggendo il testo del comma 4, su cui incide l'emendamento, si sarebbe portati a credere che, in base a questo provvedimento, vengano immediatamente definanziati i viaggi di coloro che si recano lontano dal Mezzogiorno per farsi curare. In sostanza, ad un cittadino che non riesce a ricorrere alle cure che il senatore Alberti

indicava mancanti nel Meridione, lo Stato direbbe: «guarda, poichè vogliamo apprestarti queste cure, intanto, muori a Catania, poi, i tuoi successori potranno usufruirne».

Dico questo perchè lei sa, senatore Zito, che sono già intervenute delle restrizioni a tale proposito, che si trasformano in drammi per le famiglie. Infatti, se una persona sa di avere una malattia non curabile o mal curabile nella regione d'origine, o persino entro i confini nazionali (io difendo la medicina italiana, ma certe cose dobbiamo dirle e ci sono dei cittadini miei conoscenti che, dati per spacciati per tumore da dieci cliniche italiane, sono andati a Parigi e sono ancora in vita; con uno di loro sono stato a cena ieri sera ed è perfettamente guarito; inoltre prima facevo il caso di Lione per le cure alle ossa), se noi sospendiamo questi finanziamenti per i quali c'è già stata una restrizione, facciamo del male. Il ragionamento deve essere inverso: si devono sviluppare le strutture del Sud e man mano che saranno sviluppate, si toglieranno i finanziamenti per andarsi a curare all'estero. Questo è un ragionamento civile; l'altro è un ragionamento incivile e selvaggio. Vorrei che tale questione fosse chiarita, al di là dei rapporti tra maggioranza e minoranza, perchè non è una questione irrilevante.

Se questa legge – lo dico a voi perchè tutti avete dei casi di questo tipo – viene intesa in tal modo, se alle restrizioni che sono già in corso e provocano scene drammatiche se ne aggiungono altre, non facciamo una politica meridionalistica, ma una politica contro poveri sventurati, ai quali neghiamo il diritto di curarsi e di guarire, promettendo loro il paradiso del sol dell'avvenire. Voglio che siano sviluppate le possibilità di cura nel Mezzogiorno, ma finchè non ci sono, i cittadini devono curarsi dove possono farlo. A me sembra un diritto sacrosanto; ecco perchè sono favorevole all'emendamento che è stato sottoscritto anche dal nostro Gruppo e ho detto in questo senso di mantenerlo. Ma devo aggiungere che sono interessato al mantenimento dell'emendamento e ancor più alla possibilità che l'emendamento mi ha dato di fare questa puntualizzazione.

Senatore Zito, vorrei che su questo punto ci fosse una risposta limpida. Lei sa che ci sono decine di migliaia di famiglie meridionali che sono appese a tale questione; lei, e così pure il Governo, ha il dovere di fornire un chiarimento definitivo su questo punto, di darlo in modo non equivoco, non con una dichiarazione. Ad esempio, sono dell'avviso, anche se è improprio, che questo testo possa essere accantonato e in quella parte rimaneggiato, ma deve essere limpido. Voglio dirlo con molta serietà, perchè non far questo significa assumersi delle responsabilità drammatiche e pesantissime: tutti i colleghi lo sanno, perchè tutti sono stati interessati da casi di questo tipo.

Pertanto, sono favorevole all'emendamento a firma del senatore Meriggi, perchè mi sembra più corretto del testo governativo, ma soprattutto sottolineo la necessità che sul testo si faccia un chiarimento irrevocabile: il finanziamento per chi deve curarsi all'estero malattie che non possono essere curata al Nord o al Mezzogionro deve essere mantenuto e può essere tolto solo quando nel Mezzogiorno queste cure possono essere fatte. (*Applausi dal Gruppo della Rifondazione comunista*).

FERRAGUTI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FERRAGUTI. Signor Presidente, poche parole. Vorrei chiedere al senatore Libertini, così come Libertini ha fatto nei confronti del relatore, di tener conto del fatto che questo emendamento aveva un senso quando non c'era l'articolo 0.1, cioè quando non c'era il fondo sanitario nazionale.

Per coerenza con l'introduzione dell'articolo 0.1, noi abbiamo ritirato il nostro emendamento. Mi permetto di chiedere a Libertini di fare altrettanto.

GUALTIERI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GUALTIERI. Signor Presidente, stiamo discutendo come se il problema della mobilità fosse solo il problema della mobilità del Sud. Il problema di coloro che avranno bisogno di operarsi fuori dalla loro città, dalla loro regione, dal loro Stato esisterebbe anche qualora avessimo il sistema sanitario a pieno regime.

Una famiglia che abbia l'esigenza di proteggere il suo ammalato al meglio trova il sistema di andare all'estero e di andare in un'altra regione per interventi di una certa gravità e qualità, nei centri avanzati. Ma questo meccanismo è già previsto nella legge, le regioni hanno già delle Commissioni che hanno il compito di giudicare sulle richieste di rimborso di chi esce dal territorio proprio e si reca all'estero. Domando cosa sia questa protezione aggiuntiva. Se un certo numero di persone residenti nella regione Calabria deve recarsi all'estero o in Lombardia o in Svizzera, già vi sono meccanismi di legge per provvedere. Noi facciamo le leggi e poi ci dimentichiamo di averle: la protezione di coloro che debbono farsi curare nei centri di alta specializzazione c'è già.

MELOTTO. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MELOTTO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, mi pare che l'argomento sollevato dal senatore Libertini, come egli ci chiedeva, meriti un chiarimento che è bene rimanga agli atti: vi è già la Costituzione che garantisce la mobilità sanitaria, la scelta del cittadino del luogo di cura.

LIBERTINI. Ma voi fate mancare i mezzi!

MELOTTO. No, nessuno fa mancare i mezzi: nel finanziamento distribuito alle regioni trovano spazio anche le risorse per la mobilità sanitaria. Si afferma che l'1 per cento (tetto massimo) del Fondo riservato per eventi straordinari, che è del 5 per cento, può finanziare il

piano di cui all'articolo 2. E non si tratta solo di posti-letto, che trovano spazio invece nella programmazione generale, ma si tratta anche di strutture, di tecnologie, di ricerca, di cervelli e di tante altre cose che supportano già oggi l'intervento a fronte del riequilibrio che si vorrebbe realizzare. Dentro il Fondo trova spazio, per oggi, domani e post-domani, la mobilità. Infatti, indipendentemente dalle diverse situazioni, non tutti i centri sono allo stesso livello: dentro quel 5 per cento trova spazio il finanziamento per riequilibrare situazioni svantaggiate. È questo il discorso implicito nello articolo 2; attraverso questo emendamento si aumenterebbe di un ulteriore 1 per cento il Fondo sanitario.

ZITO, *relatore*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ZITO, *relatore*. Signor Presidente, vorrei soltanto osservare che un conto è la garanzia che diamo e dobbiamo dare a tutti i cittadini in ordine alla loro possibilità di curarsi in altre regioni o all'estero, di andarsi a curare dove si vuole, dove si ha bisogno di curarsi. Diverso è il discorso quando il numero di coloro che devono andarsi a curare nelle altre regioni arriva alle cifre che ho detto: 200.000 meridionali che devono andarsi a curare altrove. Questo fatto ci pone non solo il problema di garantire a costoro il diritto di curarsi (il che facciamo), ma anche l'obbligo di attivare iniziative capaci di ridurre questa emigrazione sanitaria. Si tratta di un problema del tutto diverso e si cerca di risolverlo con l'emendamento proposto dal senatore Imbriaco, fatto proprio dal senatore Meriggi, con uno stanziamento aggiuntivo. In verità, da questo punto di vista, senatore Libertini, l'intervento è sì straordinario. La nostra proposta invece opera all'interno del Fondo sanitario interregionale attingendo da quella quota di risorse a cui ha accennato il senatore Melotto. Si tratta di interventi ordinari, si tratta di attingere al Fondo di riserva finalizzando le risorse in una direzione che ci sembra utile ed indispensabile.

LIBERTINI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* LIBERTINI. Signor Presidente, da parte della senatrice Ferraguti, mi è stato chiesto di ritirare l'emendamento. Sorrido, perchè si deve sempre sorridere, ma si tratta di cose assai serie.

Senatore Zito, sono molto affezionato all'italiano anche se le leggi spesso vengono scritte in ostrogoto. In questo caso viene stabilito che il finanziamento avviene con risorse corrispondenti all' entità della compensazione per mobilità sanitaria ospedaliera delle regioni particolarmente svantaggiate, delle altre regioni, fino ad un massimo dell'1 per cento. La correlazione negativa, che avevo indicato, tra il finanziamento di quelli che vanno all'estero e l'attivazione dei fondi per il Mezzogiorno è contenuta nel testo. Sono grato al senatore Melotto per la sua assicurazione e non ho alcuna ragione per dubitare della sua buona

fede. Tuttavia, desidero innanzitutto sottolineare che il testo è equivoco e che, in secondo luogo, in questi giorni molti rappresentanti delle regioni sono venuti a sostenere che mancano 11.000 miliardi. Stiamo ragionando come se nuotassimo nell'abbondanza, mentre non è affatto vero.

Inoltre desidero notare, senatore Zito (e desidero che il ministro De Lorenzo ne prenda atto), che il problema della gente che vuole curarsi fuori del Meridione è diventato acuto e rilevante. Non so quali norme restrittive esistano (se circolari o atti simili), ma vi sono dei casi pietosi, umani e drammatici che sono alla mia attenzione. Quindi, questa preoccupazione non è fantastica, ma nasce dalla realtà e ha due appigli: l'equivocità del testo ed il fatto che, mentre noi stiamo discutendo del futuribile, i rappresentanti delle regioni sono venuti a lamentarsi che mancano 11.000 miliardi. Tra l'altro, quando passeremo ad affrontare gli altri articoli del provvedimento, saranno questi i temi che vi sottoporrò perchè il vero problema è come fronteggiare questo fabbisogno. Al contrario, noi facciamo della poesia e poi ci troveremo con le relative conseguenze per cui il Palazzo verrà ancora una volta giustamente giudicato e condannato dalla gente comune.

Per questi motivi, signor Presidente, mantengo l'emendamento. Comprendo che l'emendamento ritirato dal senatore Imbrìaco contiene un elemento negativo. Certamente (voglio essere molto franco) con questo emendamento si toglie a qualcuno per dare ad un altro. Cari colleghi, la politica meridionalistica è fatta di questo e non di aggiunte (prese da dove?); dobbiamo affrontare la questione e l'emendamento va proprio in questo senso e per questi motivi lo mantengo. L'emendamento che è in esame sottolinea che è necessario operare una redistribuzione e che bisogna farla nella parte corrente e nel conto capitale.

Mi meraviglio del fatto che abbiamo sentito, quando si è trattato di invocare una legge straordinaria, appelli meridionalistici appassionati, come sento da vent'anni, al termine dei quali si consumano i crimini verso il Mezzogiorno. Poi quando si tratta di stabilire una concreta redistribuzione delle risorse, allora il discorso diventa più delicato. La situazione del Sud è drammatica, occorre quindi, spostare risorse ed aiutare la gente ad andare a curarsi perchè non si può promettere a qualcuno che si curerà domani quando è malato oggi.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.1, presentato dal senatore Imbrìaco e da altri senatori, poi ritirato e fatto proprio dal senatore Meriggi e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.11, presentato dal relatore.

È approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.9.

TRIPODI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TRIPODI. Signor Presidente, con la mia dichiarazione di voto noi concludiamo l'esame degli emendamenti presentati all'articolo 2. Questa sera si è registrata, almeno da parte nostra, una particolare attenzione verso i problemi del Mezzogiorno, però stiamo concludendo il nostro dibattito con l'approvazione di un articolo che segnerà un ulteriore danno per il Mezzogiorno e anche un inganno, senatore Zito. Vi saranno ulteriori delusioni delle popolazioni del Mezzogiorno perchè vengono fatte delle promesse senza concreti risultati. Questo tipo di politica ha caratterizzato, d'altra parte, gli Esecutivi che hanno governato il nostro paese; una politica che, con quelle promesse non mantenute, ha provocato guasti profondi nel Mezzogiorno e ha aumentato gli squilibri che questa sera abbiamo denunciato.

Nel Sud abbiamo una realtà di disservizi sociali e dall'altro lato vediamo incrementata la presenza del potere degenerativo mafioso, del malaffare, del clientelismo, dell'abuso.

In questo ambito, la sanità rappresenta uno dei settori emblematici dei guasti che abbiamo denunciato, come abbiamo anche potuto registrare proprio nei giorni passati con quanto è avvenuto per le nomine degli amministratori straordinari.

Manca un impegno per dare ai cittadini del Mezzogiorno gli stessi diritti di tutti gli altri cittadini italiani. Non c'è dubbio che questa sera ancora una volta ci troviamo di fronte alla volontà di far permanere questi squilibri; anzi, per certi versi, alla volontà di allargare la forbice che già esiste tra il Sud ed il Nord. Tutto ciò determinerà ancora legittima sfiducia ed attese nel Mezzogiorno.

Noi che siamo del Mezzogiorno abbiamo assistito negli anni passati ad una lunga serie di promesse non rispettate: ci sono ospedali, senatore Zito, anche nella nostra regione, dove i lavori sono iniziati vent'anni fa e non sono stati completati proprio perchè quei lavori erano stati finanziati con l'intervento straordinario. Ciò dimostra che esso è servito soltanto a creare nel Sud ulteriori degenerazioni e non certo ad equilibrare i servizi tra le varie regioni del paese.

Quando abbiamo discusso, una settimana fa, dell'articolo 1, abbiamo proposto un accantonamento dell'1 per cento sul fondo complessivo, sulla dotazione ordinaria prevista per la sanità. Voi avete respinto quella proposta ed ora, con una manovra demagogica (perchè non darà alcun risultato), pensate di dimostrare al Mezzogiorno che avete tenuto presente la sostanza dei problemi sanitari che investono questa parte del paese. Ma non è così, perchè i finanziamenti non ci sono: lei sa benissimo, senatore Zito, che i fondi della legge n. 64, cui espressamente si richiama il comma 3 dell'articolo 2, sono praticamente esauriti. In questi giorni il senatore Andreatta, presidente della Commissione bilancio del Senato, si è pronunciato contro ulteriori finanziamenti di interventi straordinari nel Mezzogiorno. Perchè, allora, si insiste in questa direzione e non si sono volute accogliere le proposte qui avanzate questa sera e precedentemente per affrontare realmente il problema? Dobbiamo fare in modo

che termini questa emigrazione di ammalati dal Sud verso il Nord. Dopo l'emigrazione delle braccia e delle intelligenze dal Mezzogiorno, ora assistiamo al fenomeno dell'emigrazione in massa di malati che spesso non fanno in tempo a tornare curati alle proprie case. Anche di questo vi state assumendo la grave responsabilità. Mentre predicate di voler risolvere questo problema, lo aggravate con proposte demagogiche e propagandistiche.

Per tutte queste ragioni, noi continueremo la nostra battaglia per fare chiarezza nel momento in cui si affrontano i problemi e per attuare una politica che vada a favore del Mezzogiorno, denunziando i veri nemici del Mezzogiorno e delle popolazioni meridionali.

Proprio per questo insistiamo e voteremo a favore di questo emendamento; per eliminare l'inganno che viene ancora perpretato ai danni delle popolazioni del Mezzogiorno. (*Applausi dal Gruppo della Rifondazione comunista. Congratulazioni*).

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.9, presentato dal senatore Meriggi e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 2.102, presentato dai senatori Riz e Rubner.

Non è approvato.

Rinvio il seguito della discussione alla prossima seduta.

Ordine del giorno per le sedute di mercoledì 31 luglio 1991

PRESIDENTE. Il Senato tornerà a riunirsi domani, mercoledì 31 luglio, in tre sedute pubbliche, la prima alle ore 10, la seconda alle ore 16,30 e la terza alle ore 21, con il seguente ordine del giorno:

Seguito della discussione dei disegni di legge:

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

– 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).

La seduta è tolta (*ore 24*).

DOTT CARLO GUELFI

Consigliere parlamentare preposto alla direzione del Servizio dei resoconti parlamentari

Allegato alla seduta n. 561

Disegni di legge, trasmissione dalla Camera dei deputati

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

C. 5759. – «Disposizioni in materia di permessi sindacali annuali retribuiti e in materia di personale del comparto scuola» (2948) (*Approvato dalla 11ª Commissione permanente della Camera dei deputati*).

Disegni di legge, annunzio di presentazione

È stato presentato il seguente disegno di legge:

dal Ministro degli affari esteri:

«Concessione di un contributo straordinario all'Istituto italiano per il medio e l'estremo Oriente (ISMEO)» (2947).

È stato presentato il seguente disegno di legge d'iniziativa dei senatori:

DE GIUSEPPE, ALIVERTI, CAPPELLI, BOMPIANI, LOMBARDI, FONTANA Giovanni, GRANELLI, POLI, ORLANDO, CHESSA, EMO CAPODILISTA, TOTH, MURMURA, BOGGIO, AZZARETTI, ACQUARONE, GRAZIANI, CONDORELLI, COVIELLO, COLOMBO SVEVO, LEONARDI, GOLFARI, AZZARÀ, SARTORI, ROSATI, CECCATELLI, VENTURI, MONTRESORI, CARLOTTO, BEORCHIA, MORA, VETTORI, MELOTTO, FABRIS, ROBOL, BERNARDI, FOSCHI, LAURIA, BUSSETI, COVELLO, DI STEFANO, FONTANA Elio, FONTANA Walter, FONTANA Alessandro, MEZZAPESA, PARISI e PULLI. – «Interventi per favorire l'accesso ai servizi pubblici da parte dei cittadini anziani e l'istituzione dei servizi di telesoccorso e telecontrollo» (2949).

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):

«Disposizioni in materia di permessi sindacali annuali retribuiti e in materia di personale del comparto scuola» (2948) (*Approvato dalla 11ª*

Commissione permanente della Camera dei deputati), previ pareri della 1ª, della 5ª e della 11ª Commissione;

alla 10ª Commissione permanente (Industria, commercio, turismo):

Deputati SANESE ed altri. – «Rifinanziamento di interventi in campo economico» (2945) (*Approvato dalla 10ª Commissione permanente della Camera dei deputati*), previ pareri della 1ª, della 5ª, della 6ª e della 8ª Commissione.

Disegni di legge, presentazione di relazioni

A nome della 3ª Commissione permanente (Affari esteri, emigrazione), sono state presentate le seguenti relazioni:

dal senatore Colombo Vittorino, sul disegno di legge:

«Ratifica ed esecuzione del Protocollo relativo all'intesa di Madrid concernente la registrazione internazionale dei marchi, adottato a Madrid il 27 giugno 1989» (2691);

dal senatore Graziani, sui disegni di legge:

«Ratifica ed esecuzione dell'Accordo di coproduzione cinematografica tra l'Italia e l'Algeria, firmato a Roma il 26 aprile 1989» (2699);

«Ratifica ed esecuzione dell'Accordo di coproduzione cinematografica tra l'Italia e la Tunisia, firmato a Tunisi il 29 ottobre 1988» (2701);

«Ratifica ed esecuzione dell'Accordo di coproduzione cinematografica tra l'Italia a la Svizzera, firmato a Lugano il 15 maggio 1990» (2702).