SENATO DELLA REPUBBLICA

X LEGISLATURA

574ª SEDUTA PUBBLICA

RESOCONTO STENOGRAFICO

GIOVEDÌ 26 SETTEMBRE 1991

(Pomeridiana)

Presidenza del vice presidente TAVIANI,
indi del vice presidente SCEVAROLLI

INDICE

CONGEDI E MISSIONI 3

DISEGNI DI LEGGE

Discussione e approvazione di questione sospensiva per il disegno di legge:

«Istituzione di una Commissione parlamentare d'inchiesta sulla Federazione italiana dei Consorzi agrari (Federconsorzi)» **(2873)**, d'iniziativa del senatore Andriani e di altri senatori:

PRESIDENTE ..... *Pag.* 3 *e passim*
MORA *(DC)* 4, 17
* CASCIA *(Com.-PDS)* 4
* FABBRI *(PSI)* 6
* NEBBIA *(Sin. Ind.)* 8
* LIBERTINI *(Rifond. Com.)* 9
* STRIK LIEVERS *(Fed. Eur. Ecol.)* 13
COVI *(Repubb.)* 15
POLLICE *(Misto-Fed. Verdi)* ..... *Pag.* 15
* SANESI *(MSI-DN)* 16
* MICOLINI *(DC)* 16

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

TIPOGRAFIA DEL SENATO (1400)

dicembre 1978, n. 833, concernente l'istituzione del servizio sanitario nazionale» **(1020)**, d'iniziativa del senatore Melotto e di altri senatori;

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

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

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

PRESIDENTE ..... *Pag.* 57, 61
RANALLI *(Com.-PDS)* 25, 39, 55
AZZARETTI *(DC)* 26, 38
MELOTTO *(DC)* 27
SIGNORELLI *(MSI-DN)* 27, 40, 61
DE GIUSEPPE *(DC)* 27
* VENTRE *(DC)* ..... 29 *e passim*
DIONISI *(Rifond. Com.)* 31
* ZITO *(PSI), relatore* ..... 32 *e passim*
* DE LORENZO, *ministro della sanità* 34
* SALVATO *(Rifond. Com.)* 36, 41
MERIGGI *(Rifond. Com.)* 56
GIUSTINELLI *(Com.-PDS)* 57
MAZZOLA *(DC)* 59
* ALBERTI *(Sin. Ind.)* 61
FERRAGUTI *(Com.-PDS)* 61

SUI LAVORI DEL SENATO

PRESIDENTE ..... *Pag.* 62

CALENDARIO DEI LAVORI DELL'ASSEMBLEA

Variazioni:

PRESIDENTE 63, 65
* LIBERTINI *(Rifond. Com.)* 65

ORDINE DEL GIORNO PER LE SEDUTE DI MARTEDÌ 1° OTTOBRE 1991 65

ALLEGATO

DISEGNI DI LEGGE

Annunzio di presentazione 67

CORTE DEI CONTI

Trasmissione di relazioni sulla gestione finanziaria di enti 67

INTERROGAZIONI

Annunzio di risposte scritte ad interrogazioni 67
Annunzio 68
Interrogazioni da svolgere in Commissione 75

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

Presidenza del vice presidente TAVIANI

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

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

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

Congedi e missioni

PRESIDENTE. Sono in congedo i senatori: Achilli, Acone, Argan, Bo, Boggio, Butini, Candioto, Carta, Cattanei, Coletta, Condorelli, Correnti, Cuminetti, Diana, Di Stefano, Duò, Elia, Evangelisti, Favilla, Fiocchi, Fontana Walter, Forte, Gallo, Garofalo, Ianniello, Lauria, Leone, Lipari, Manieri, Mesoraca, Nepi, Perina, Patriarca, Petronio, Rosati, Ruffino, Salvi, Sanna, Santini, Triglia, Vitalone, Zanella.

Sono assenti per incarico avuto dal Senato i senatori: Giugni, Bono Parrino, Chiesura, Iannone, Nieddu, Perricone e Vecchi, in Giappone, nell'ambito dell'indagine conoscitiva in tema di organizzazione e flessibilità del rapporto di lavoro; Graziani, Orlando e Pieralli, a New York, in qualità di osservatori alla 46ª Sessione dell'Assemblea Generale delle Nazioni Unite; Imposimato, in Perù, per incarico dell'ONU, in consulenza al Governo peruviano in materia di lotta alla droga e al crimine organizzato; Cardinale, Covello, Dujany e Mantica, in Svezia e Cecoslovacchia, per attività della Commissione parlamentare per la ristrutturazione e riconversione industriale e per i programmi delle partecipazioni statali.

Comunicazioni della Presidenza

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

Discussione e approvazione di questione sospensiva per il disegno di legge:

«Istituzione di una Commissione parlamentare d'inchiesta sulla Federazione italiana dei Consorzi agrari (Federconsorzi)» (2873), d'iniziativa dei senatori Andriani e di altri senatori.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: «Istituzione di una Commissione parlamentare d'inchiesta

sulla Federazione italiana dei Consorzi agrari (Federconsorzi)», di iniziativa dei senatori Andriani, Cascia, Margheriti, Casadei Lucchi, Lops, Scivoletto, Battello, Garofalo, Galeotti, Antoniazzi, Sposetti, Tossi Brutti, Giustinelli, Tedesco Tatò, Pollini, Maffioletti, Pecchioli, Cavazzuti, Andreini, Barca, Benassi, Bisso, Boffa, Bollini, Bufalini, Callari Galli, Cardinale, Chiaromonte, Gambino, Giacchè, Iannone, Imbrìaco, Lama, Macaluso, Margheri, Mesoraca, Montinaro, Nebbia, Pinna, Senesi, Tornati, Vignola e Lotti.

La Commissione competente ha incaricato il senatore Mora di sottoporre all'Assemblea, ai sensi dell'articolo 93 del Regolamento, una proposta di sospensiva per il rinvio in Commissione.

Do quindi la parola al senatore Mora affinchè illustri la proposta della Commissione.

MORA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, la Commissione agricoltura e produzione agroalimentare che ho l'onore di presiedere mi ha conferito all'unanimità mandato di chiedere a questa Assemblea la sospensione ed il rinvio in Commissione del disegno di legge n. 2873.

Questa proposta di rinvio, unanimemente condivisa dai Gruppi della Commissione, è collegata all'esigenza di approfondire le questioni evidenziate che si volevano affrontare con il disegno di legge attraverso l'istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta. La strada che, per ora almeno, la Commissione unanime ha scelto di privilegiare è quella dell'indagine conoscitiva sulla situazione della crisi del sistema federconsortile, nel quadro della crisi del settore agricolo nazionale. Esiste già un programma di massima condiviso dai Gruppi, che verrà votato dopo il voto, mi auguro conforme alla proposta della Commissione, da parte di questa Aula.

PRESIDENTE. Come gli onorevoli senatori hanno potuto sentire, la Commissione propone che la discussione venga sospesa ed il disegno di legge rinviato in Commissione, in attesa della conclusione di una indagine conoscitiva che nel frattempo la Commissione stessa intende promuovere.

Ricordo che ai sensi dell'articolo 93, comma 4, del Regolamento, su tale proposta può intervenire un rappresentante per Gruppo per non più di dieci minuti.

CASCIA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* CASCIA. Signor Presidente, intervengo per annunciare le ragioni per le quali il nostro Gruppo è favorevole al rinvio del disegno di legge in Commissione. Queste ragioni sono sostanzialmente due: innanzitutto ci proponiamo di sventare in questo modo il tentativo – che a nostro avviso c'è stato – di bocciare il disegno di legge; in secondo luogo aderiamo alla proposta perchè la Commissione ha deciso di iniziare

subito l'indagine conoscitiva sulla Federconsorzi, così come il presidente Mora ha fatto presente in quest'Aula.

L'obiettivo del Gruppo comunista-PDS era e rimane quello di attivare il Parlamento per avere strumenti conoscitivi autonomi sulla vicenda Federconsorzi. A nostro avviso la via maestra da percorrere è quella della Commissione parlamentare d'inchiesta, ma abbiamo capito che oggi, in questo momento, in questo ramo del Parlamento non esiste una maggioranza capace di approvare una simile proposta. Posso aggiungere che oggi, in questo momento, in quest'Aula non c'è neanche una maggioranza capace di bocciare il disegno di legge. Per tale motivo pensiamo che il rinvio in Commissione e l'inizio dell'indagine conoscitiva possano essere la soluzione più opportuna.

Il disegno di legge è soltanto rinviato e noi ci riserviamo di chiedere in ogni momento che esso torni in discussione. Il primo risultato che volevamo ottenere, quello di attivare il Parlamento con strumenti propri per comprendere la vicenda Federconsorzi, è stato, ripeto, da noi conseguito. Siamo dell'avviso che il Parlamento debba conoscere in modo approfondito tale vicenda perchè, come è noto, la Federconsorzi è il primo gruppo agroalimentare italiano in termini di fatturato, anche se è il meno conosciuto perchè per tanti anni non ha avuto bilanci consolidati nè bilanci certificati. L'ultimo bilancio approvato dai soci qualche mese fa era in pareggio, ma poi il Ministro dell'agricoltura ha dovuto commissariare la Federconsorzi e, su nostra sollecitazione, è venuto qui al Senato per affermare che il sistema federconsortile oggi ha 8.000 miliardi di debiti e che le perdite del 1990 sono state superiori a 500 miliardi di lire e sarebbero diventate nel 1991 pari a 1.000 miliardi qualora non fosse intervenuto il commissariamento.

Pensiamo quindi che la materia necessiti di una indagine. Soprattutto vogliamo che si conoscano le cause della crisi della Federconsorzi: quali sono le cause dovute alla crisi dell'agricoltura, quali quelle dovute al sistema cooperativo e quali di altro tipo. Vorrei ricordare in quest'Aula che uno dei commissari nominati dal Ministro ha dichiarato pubblicamente che la Federconsorzi era organizzata per difendere la democrazia nel nostro paese (quindi era una specie di «Gladio verde») e perciò aveva compiti politici. Ma l'organizzazione che ha compiti politici è evidentemente destinata a fallire sul piano economico.

Vogliamo sapere quali sono e quali sono stati i rapporti finanziari con le due organizzazioni agricole che vantano l'elezione di propri esponenti nel Parlamento. Vogliamo sapere perchè le banche hanno concesso copiosi crediti a un soggetto che si è dimostrato in dissesto.

Le domande sono molte e inquietanti. L'indagine che la Commissione agricoltura dovrà compiere, a mio avviso, non sarà un lavoro agevole ma le forze politiche che vogliono conoscere la verità hanno oggi la possibilità di farlo per mezzo di questa inchiesta. Su tale terreno noi chiediamo l'impegno e la collaborazione di tutte le forze politiche che vogliono andare a fondo non per fini scandalistici ma per ragioni di verità, innanzi tutto, e perchè conoscere le cause della crisi della Federconsorzi permette al Governo, alle istituzioni e quindi anche al Parlamento di affrontare le conseguenze negative che questa crisi ha già determinato nell'agricoltura, per aprire una fase nuova della poli-

tica agricola nel nostro paese, necessaria per superare l'assistenzialismo, una fase cioè che veda finalmente protagonisti gli agricoltori e non strutture politico-burocratiche che si sostituiscono ad essi per raggiungere altre finalità. (*Applausi dall'estrema sinistra*).

FABBRI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* FABBRI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, il Gruppo socialista manifesta la sua adesione al rinvio del disegno di legge in Commissione come premessa necessaria per deliberare un'indagine conoscitiva della Commissione agricoltura, secondo le direttive e i criteri che la stessa definirà nella prossima seduta.

Il nostro Gruppo ritiene questa indagine conoscitiva opportuna, urgente e necessaria. Siamo stati noi a farci promotori di tale iniziativa, senza peraltro esprimere un giudizio di diniego definitivo rispetto alla proposta avanzata dal Gruppo comunista-Partito democratico della sinistra che ha prospettato la necessità di un'inchiesta parlamentare vera e propria. Noi non abbiamo aderito a questa richiesta *tout court* semplicemente perchè riteniamo che l'avvio di un'inchiesta parlamentare non si attagli al caso nostro dal momento che le inchieste parlamentari vengono disposte dinanzi a situazioni che presentano molti aspetti oscuri e difficili da conoscere e da individuare, per cui si rende necessaria una vera e propria opera di investigazione, affidando ai commissari poteri penetranti come quelli dell'autorità giudiziaria.

Nel nostro caso non siamo di fronte ad un mistero. Ci sono dei dati non conosciuti ma tutti conoscibili solo che i protagonisti, che tra l'altro sono tenuti a farlo perchè non c'è nessun motivo di riserbo o di clandestinità, presentino alla Commissione che li convocherà gli elementi di conoscenza in loro possesso.

Invece, avviare subito un'inchiesta parlamentare classica e tipica, cioè lo strumento previsto dal nostro Regolamento, significherebbe quasi rinviare ad un tempo più lontano l'accertamento della verità e la stessa possibilità di conoscere la verità perchè, fino a quando non è conclusa l'inchiesta parlamentare, non si può dire di avere fatto luce su questa vicenda inquietante e importante. Allora abbiamo detto che qui si deve sapere già tutto; che siamo di fronte ad un organismo rispetto al quale si sarebbe dovuta esercitare una vigilanza piena del Ministero dell'agricoltura; che a un certo punto la vigilanza blanda o addomesticata è terminata, una volta che il Ministro dell'agricoltura, con una decisione che ha sconcertato gli interessati diretti, ha disposto il commissariamento, e tenuto conto che successivamente si è dovuta aprire una procedura concorsuale di concordato preventivo che comporta un intervento diretto, una vigilanza e una guida da parte dell'autorità giudiziaria.

Quindi non ci può essere alcun velario che si frapponga alla conoscenza completa della verità. È invece il caso di compiere un'indagine conoscitiva parlamentare; in tal modo, se convocheremo i soggetti giusti faremo luce – come è giusto – su ogni angolo di questa vicenda.

Il collega Cascia ha già prospettato un elenco degli interlocutori della Commissione in veste di indagatrice. Mi limito a dire che occorre sentire tutti coloro che possono dare informazioni al fine di raggiungere una conoscenza completa del fenomeno politico, economico e sindacale collegato alla storia e al naufragio della Federconsorzi; e quindi – ha ragione il collega Cascia – anche sulle cause e le dimensioni del fenomeno, sul ruolo dei protagonisti, sulle responsabilità politico-amministrative di tutti i protagonisti. Questo non perchè siamo animati da un intento pregiudizialmente negativo, ma perchè le responsabilità sono macroscopiche ed è giusto che vengano alla luce anche in sede politica.

Successivamente è opportuno che si tenga conto di questo quadro di azioni, di comportamenti e di responsabilità per orientare il legislatore e il Governo in ordine alle decisioni più opportune che si dovranno adottare per favorire il rinnovamento del sistema agro-alimentare – perchè di questo si tratta – con il passaggio dalla prima alla seconda fase. Ho detto più volte che la prima fase è quella di un'agricoltura del dopoguerra che si è prolungata a lungo; la seconda fase è quella dell'economia agricola che opera pienamente nel contesto della economia di mercato secondo le leggi di mercato, con la messa al bando dell'economia sovvenzionata, assistita o protetta politicamente che ha caratterizzato l'esperienza italiana con la presenza di questo mastodonte burocratico e parassitario come è stata la Federconsorzi, secondo una formula da paese dell'Est o leninismo all'italiana.

Vi assicuro che non abbiamo intenzione di affrontare questo problema con le armi della demonologia; tutt'altro, cioè con quelle del realismo e della politica economica, avendo soprattutto di mira questa esigenza di conoscenza.

È giusto che la questione sia affrontata dal Parlamento perchè non si tratta – come qualcuno pensa – di un problema che interessa pochi addetti ai lavori, quasi quasi una vicenda sulla quale debba gravare una sorta di *privacy* o di esclusiva della ristretta cerchia oligarchica che ha manovrato in questo settore con la protezione di una parte politica. Non si tratta neanche di un delitto del passato, di una sorta di stella spenta che manda la sua luce sinistra in ritardo: si tratta di un fenomeno ancora oggi importante per la vita pubblica, per la vita economica e soprattutto per la vita del mondo agricolo ed agroalimentare italiano. Ciò ha comportato un dissesto che per le sue dimensioni (oltre 8.000 miliardi) non ha precedenti nella storia economica dell'Europa contemporanea. Si tratta, allora, di sapere perchè e come si deve uscire da questa grande crisi di strutture che poi sono importanti per il mondo agricolo.

Il pericolo che abbiamo denunciato e sul quale la Commissione deve fare luce, attraverso la sua indagine conoscitiva, è che si riesca a realizzare una sorta di liquidazione *soft* (per questo motivo eravamo favorevoli alla liquidazione coatta amministrativa, in modo che si realizzasse una cesura ed un taglio netto tra il passato, il presente ed il futuro) in maniera tale che dopo tutto le strutture della Federconsorzi conservino una sorta di rapporto feudale con il potere politico che aveva controllato in passato gli organismi della vecchia Ferderconsorzi. Ecco perchè non crediamo che sia opportuno neppure immaginare ed

ipotizzare la nascita di una nuova Fedit sulle macerie della seconda, una nascita voluta dal centro attraverso un nuovo cartello o un accordo più vasto, pansindacale, politico-sindacale e corporativo. Noi riteniamo che si debba favorire l'ingresso a pieno titolo nell'economia del mercato in modo che quelle strutture che furono della Federconsorzi servano adesso alla nuova agricoltura, che si deve riorganizzare secondo i criteri della qualità, soprattutto tenendo presenti gli aiuti alimentari che dobbiamo fornire ai paesi poveri. Questo è un discorso troppo lungo; mi riferisco ad esso soltanto per sottolineare, signor Presidente della Commissione agricoltura, che, nel definire i criteri e l'impostazione della nostra indagine conoscitiva, dovremo pensare che forniremo quel materiale di conoscenza che consentirà ai protagonisti del mondo agricolo di orientarsi nella costruzione di quella che io ho definito la nuova agricoltura, l'agricoltura affrancata dalla ipoteca e dalla mentalità sovvenzionatrice che fu propria dell'Italia del dopoguerra.

Nella nostra indagine conoscitiva dobbiamo avere anche di mira quello che sta succedendo, cioè i criteri della liquidazione. Infatti in ciò si annida un altro pericolo ed un'altra insidia: si rischia che nella liquidazione vengano adoperati nuovi criteri protettivi nei confronti di qualche parte. Già vi sono dei motivi di perplessità ed è stata sottolineata la necessità di un accertamento in ordine a quello che è avvenuto con il commissariamento dei consorzi agrari (alcuni dei commissari nominati invece di rispondere a requisiti di professionalità e di managerialità rispondono ancora, come per il caso del consorzio di Ferrara, a criteri di obbedienza e di fedeltà politica). Da questo punto di vista vogliamo che mediante l'indagine conoscitiva si vincolino i protagonisti della liquidazione a criteri di trasparenza e professionalità. Riteniamo e ci auguriamo che l'Aula dia senz'altro il suo viatico per avviare tale indagine conoscitiva, in modo che si possa partire subito: la fase non dico dell'oscurità ma della non conoscenza degli svolgimenti e degli sviluppi di una situazione, che ha allarmato tutto il mondo delle campagne, è durata già troppo. (*Applausi dalla sinistra*).

PRESIDENTE. Senatore Fabbri, ha leggermente superato il tempo a sua disposizione. Ma come Presidente di Gruppo!

LIBERTINI. Signor Presidente, che cosa ha detto?

PRESIDENTE. Ho detto che il senatore Fabbri ha superato il tempo di due minuti.

NEBBIA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* NEBBIA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, il Gruppo della Sinistra indipendente ha sottoscritto, con il senatore Cavazzuti e me,

il disegno di legge presentato dai colleghi del Partito democratico della sinistra sull'istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sulla Federconsorzi.

C'è stata un'ampia discussione e il Gruppo non si oppone al rinvio in Commissione di questo disegno di legge e all'avvio di una indagine conoscitiva da parte della Commissione agricoltura. Noi avremmo preferito, veramente, che fosse costituita la Commissione d'inchiesta, anche perchè le cose da identificare e su cui indagare sono tante: le ragioni della crisi della Federconsorzi; le responsabilità politico-amministrative; come è possibile che siano state smantellate e vendute delle industrie di trasformazione che pure avevano prestigio; come è stato possibile che sia venuta meno la possibilità di commercializzare prodotti agricoli nell'interesse degli agricoltori; come sono stati gestiti gli ammassi, che fanno circolare grande quantità di denaro ogni anno.

Insomma, la Commissione d'inchiesta, qualora si fosse costituita, e, adesso, l'indagine conoscitiva deve chiarire molti aspetti per capire quali azioni devono essere intraprese nell'interesse dell'agricoltura in questo momento particolare di crisi, nell'interesse degli agricoltori e per lo sviluppo di una adeguata e moderna industria di trasformazione.

Ripeto che non ci opponiamo a questo rinvio in Commissione, anche se lo consideriamo solo un rinvio. Noi ci riserviamo di ripresentare il disegno di legge (d'accordo anche con gli altri proponenti) qualora lo svolgimento dei lavori dell'indagine conoscitiva non fosse per noi soddisfacente.

LIBERTINI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Anche lei è Presidente di Gruppo, però potrebbe evitare di utilizzare dei minuti in più. Comunque, ha facoltà di parlare.

* LIBERTINI. Sono Presidente di Gruppo anch'io, ma generalmente non imito il senatore Fabbri. Quindi, si aspetti un intervento diverso. Tanto più diverso perchè devo confessare, onestamente, che, poichè siamo un Gruppo, non il più piccolo, ma modesto, abbiamo difficoltà a seguire tutta l'attività delle Commissioni e, siccome membro della Commissione agricoltura è il senatore Cossutta che, purtroppo, è stato colpito da una indisposizione che si ripete a intervalli, stamattina, occupato da altre faccende, sono venuto qui in Senato convinto che oggi avremmo approvato il disegno di legge istitutivo della Commissione d'inchiesta. Devo dire anche che ne ero molto soddisfatto perchè il dibattito che ebbe luogo in quest'Aula il 30 luglio mi pare che avesse reso chiara la necessità di istituire la Commissione d'inchiesta. Il disegno di legge presentato dai colleghi del Partito democratico della sinistra è molto appropriato e dico questo non soltanto perchè, essendo stato membro del Gruppo comunista, ho partecipato alla sua elaborazione.

Infatti, nel disegno di legge sono contenute due indicazioni precise sui compiti dell'inchiesta. Questa dovrebbe interessarsi alle vicende relative al dissesto economico-finanziario della Federazione italiana dei consorzi agrari e dovrebbe esaminare gli ostacoli da rimuovere per

garantire lo sviluppo di una moderna economia agricola, cioè proprio le due questioni su cui sono emersi pesanti interrogativi nel dibattito del 30 luglio.

In quel dibattito, voglio ricordarlo, noi abbiamo ascoltato un difensore (diciamo così, non me ne voglia) della causa della Federconsorzi (sia pure un difensore che ammetteva e riconosceva dei limiti), nella persona del senatore Mora, e abbiamo ascoltato un mezzo difensore nelle risposte date dal Ministro dell'agricoltura, onorevole Goria.

In sostanza, i due argomenti che sono stati sviluppati allora dal senatore Mora e dall'onorevole Goria sono stati questi: per il senatore Mora, da un lato, il fatto che non vi è uno sbilancio molto grave nei conti della Federconsorzi. Mi sembra che il senatore Mora sostenesse la tesi secondo cui vi è quasi un equilibrio dei conti se si tolgono i processi concorsuali.

A parte questo, mi è parso di capire, senatore Mora, che la sua tesi principale sia quella secondo cui la crisi della Federconsorzi ha una ragione di fondo: la crisi agricola. Mi sembra questa l'essenza del discorso da lei svolto, peraltro assai ben documentato ed articolato.

Il ministro Goria ha aggiunto a tale spiegazione un'altra, affermando che in una situazione di crisi una struttura cooperativa, che quindi non può o non potrebbe procedere a licenziamenti e ad altre misure, presenta una rigidità che la predispone in maniera peggiore di altre strutture a fronteggiare la crisi.

Nel corso del dibattito tali tesi sono state però contestate. È sorta una contraddizione tra quanto affermato rispettivamente dal senatore Mora e dal ministro Goria; quest'ultimo ha riconosciuto che esiste una incongruenza – ed è questo un punto fondamentale – tra la crisi dell'agricoltura e la continua dilatazione della Federconsorzi, la quale ha condotto una politica non corrispondente all'avvicinarsi della crisi. In questo caso, vi sono responsabilità gestionali e non conseguenze oggettive.

Inoltre, dal dibattito sono emersi alcuni nodi irrisolti. Il primo è quello dell'indebitamento. Il disegno di legge presentato dal Gruppo del Partito democratico della sinistra opportunamente richiama tali argomenti. Per quale motivo gli amministratori della Federconsorzi sono giunti a determinare un indebitamento così grave? Si tratta di un interrogativo serio.

Come si sono comportati gli istituti di credito ed i soggetti pubblici e privati nei confronti di questa corsa all'indebitamento da parte della Federconsorzi? Il nodo dell'indebitamento ha una valenza politica, ma può anche presentare una valenza di ordine penale, propria di una Commissione di inchiesta che abbia, come si afferma nell'articolo 5 del disegno di legge, gli stessi poteri dell'autorità giudiziaria. Tale Commissione deve quindi accertare per quali ragioni si è prodotto questo processo di indebitamento, che gli argomenti portati dal senatore Mora e dal ministro Goria non sono valsi a chiarire, e se vi siano responsabilità non solo di ordine politico, ma anche di ordine penale.

Il secondo nodo è quello relativo alle partecipazioni societarie. Quanto ha pesato nella struttura della Federconsorzi l'anomalia delle

partecipazioni societarie, il carattere ed i contenuti di esse? Esiste un problema di politica economica, ma può anche esservi un problema di ordine penale.

Vi è, infine, la questione assai rilevante, che appartiene al periodo in cui non vi era ancora l'AIMA, del cosiddetto portafoglio ammassi e della sua gestione. Questione che è sì di politica economica ed agraria, ma che può presentare anche risvolti penali.

Devo dire con franchezza, senatore Mora, che sulla base delle sue argomentazioni – non di quelle del senatore Cascia – mi aspettavo che lei chiedesse di procedere alla costituzione della Commissione d'inchiesta. Infatti, se la situazione fosse limpida e trasparente come lei afferma non vi sarebbe certo da temere la Commissione d'inchiesta, la quale renderà giustizia e chiarirà determinati aspetti. Da questo punto di vista, mi pareva assai opportuna la data del 31 dicembre, o comunque una data ravvicinata, affinchè entro questo termine coloro che ritengono che la vicenda della Federconsorzi sia tutto sommato coerente e trasparente potessero vederla chiarita, chiudendo in tal modo la questione.

Io le confesso francamente – ma è difficile che lo si faccia – che se un collega qui mi accusasse di avere condotto un'azione sbagliata, e per di più col sospetto dell'illecito, io non verrei a chiedere il rinvio del giudizio; io verrei a chiedere l'anticipazione del giudizio, perchè vorrei essere liberato del sospetto. Quindi non capisco francamente il rinvio; non lo capisco.

Non lo capisco prima di tutto dal punto di vista del senatore Mora e della Democrazia cristiana, perchè è vero che noi siamo del Palazzo, è vero che del Palazzo arriva poco ai giornali; guardate il dibattito sulla sanità: c'è un sistema censorio che ormai funziona alla perfezione. La stampa è in mano a quattro padroni, i quattro padroni danno una direttiva, gli avvenimenti esistono o non esistono in funzione di questa direttiva. Però è anche vero che se esce qualcosa di ciò che noi stiamo discutendo tra la gente il giudizio non sarà positivo. Anzi, si accrescerà il sospetto che vi siano gravi illeciti e che ci sia una classe politica che è buona ad insabbiare. Questo è quello che apparirà. Quindi io vorrei chiedere alla Democrazia cristiana di rendersi conto della situazione ed anche di capire che probabilmente le cose finiranno bene (qui tutti voteranno – salvo noi – il rinvio in Commissione), che questa indagine conoscitiva si perderà nella notte dei tempi, che la stampa non se ne occuperà, eccetera. Però potrebbe anche accadere il contrario, l'ho già detto e non lo dirò più: Dio non paga il sabato. Può accadere che questi nodi vengano fuori. Quindi io riterrei proprio interesse della Democrazia cristiana, che è parte in causa per i rapporti notori con questa organizzazione, di chiedere che si faccia, e si faccia rapidamente, l'indagine conoscitiva per liberare tutta la questione dai dubbi, dai sospetti, dalle critiche e dagli interrogativi emersi in questa Aula e sulla stampa.

È un appello sincero quello che faccio. Capisco che completamente diversa è la ragione che porta i colleghi del Partito democratico della sinistra, mi pare con qualche riluttanza, con qualche «distinguo» – un «distinguo» l'ho colto anche nelle parole del senatore Nebbia – ad accettare il rinvio in Commissione; chiaramente si tratta di un'ottica

completamente rovesciata, diciamo più simile alla nostra. È il timore che il disegno di legge, se arriva in Aula, trovi da parte della Democrazia cristiana una tale insensibilità da essere bocciato; anche se, ripeto, la stampa non è libera nel nostro paese, se qui la Democrazia cristiana boccia l'inchiesta sulla Federconsorzi, voi capite che cosa significa: non è mica uno scherzo!

Vi è però il timore che avvenga così e allora c'è in questi compagni ed amici – amici della Sinistra indipendente e compagni del PDS – l'idea che dopotutto salviamo qualcosetta, teniamo accesa una fiammella: l'indagine conoscitiva. Però, cari colleghi, ci conosciamo da tanti anni. L'indagine conoscitiva di una Commissione sappiamo cos'è. Prima ho sentito fare un elenco di viaggi all'estero; avevo l'impressione che lei, visto che fa funzioni di Presidente, fosse una specie di Re Sole con gli ambasciatori nel mondo.

PRESIDENTE. No, no, di un Senato prevalentemente itinerante.

LIBERTINI. La Commissione dunque, in questa tradizione, probabilmente andrà a fare anche dei viaggi, andrà in Giappone a vedere come si organizzaano i consorzi agrari, perchè più lontani sono i paesi, meglio è; poi chiamerà delle persone che saranno assolutamente reticenti, perchè voi sapete che i poteri dell'indagine conoscitiva sono quasi nulli, poi forse si scioglierà la legislatura; insomma, «campa cavallo che l'erba cresce», la questione è chiusa: non si tiene accesa nessuna fiammella. Anche io ho fatto questo lavoro; anche io nel Partito comunista italiano, con convinzione, a volte ho tentato di sperimentare questa strada, che è quella di dire: salviamo il salvabile. Piuttosto che farci bocciare il disegno di legge, teniamola aperta. Però questa strada non ha pagato.

AZZARETTI. È un quarto d'ora!

LIBERTINI. Ma lei, senatore Azzaretti, è proprio un mio nemico, è proprio «fiscale».

AZZARETTI. Nell'intervento sulla riforma sanitaria l'allora presidente Lama alla scadenza del ventesimo minuto mi ha tolto la parola.

LIBERTINI. Senatore Azzaretti, lei sa che io l'ho difesa in quella circostanza perchè qui non lavoriamo con i marcatempo. Sto per concludere perchè so di dover concludere ma proprio quando si conclude un ragionamento...

PRESIDENTE. Sta giungendo al termine del tempo assegnatole, senatore Libertini.

LIBERTINI. Non voglio fare paragoni che sarebbero offensivi per il Senato.

Abbiamo fatto questa esperienza che è l'esperienza di quello che poi alla fine si è chiamato consociativismo, non in senso critico per voi ma oggettivo, nel senso che la gente dice «sono tutti ladri, sono tutti

uguali, nessuno porta avanti niente» non ci si distingue, voto all'unanimità e annullamento dell'inchiesta chiesta dall'opposizione. Consentitemi di dire allora...

PRESIDENTE. Senatore Libertini, le consentiamo di giungere alla conclusione perchè lei ha raggiunto il tempo massimo del suo predecessore.

LIBERTINI. Ma le ho detto che io non imito il senatore Fabbri: lo supero.

La conclusione è questa: noi voteremo contro per dare il segnale di non acquiescenza, per dire che questo rinvio in Commissione è, da parte della Democrazia cristiana, una fuga dal problema, un tentativo di occultamento e, da parte dell'opposizione, in perfetta buona fede, un tentativo vano di salvare un'indagine che in realtà è affossata. I giochi di Palazzo sono finiti ed ognuno si deve assumere le sue responsabilità; la nostra ce la assumiamo dicendo no a questo rinvio in Commissione che ha tutta l'aria degli storici insabbiamenti di cui il Palazzo in Italia ha un grande e lungo privilegio. (*Applausi dal Gruppo della Rifondazione comunista*).

STRIK LIEVERS. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* STRIK LIEVERS. Signor Presidente, non ho bisogno di svolgere un lungo intervento perchè la sostanza di quello che c'era da dire è stata già affrontata e non resta, a questo punto, che prendere posizione.

Debbo dire che l'intervento del collega Libertini portava delle considerazioni che non potrei non definire molto ragionevoli; non mi è sembrato un discorso estremista, ma un discorso ragionevole sulla cui sostanza credo di poter convenire. Infatti tutte le ragioni per le quali su tale questione è più opportuna una Commissione parlamentare d'inchiesta rispetto ad un'indagine conoscitiva sono state ricordate anche dal collega Cascia e non per nulla il Gruppo del PDS ha proposto questo disegno di legge; quindi quelle ragioni (ho ascoltato anche l'intervento del collega Fabbri) mi sembrano inoppugnabili.

Signor Presidente, è vero che una Commissione parlamentare d'inchiesta non è l'autorità giudiziaria, che non deve ad essa sostituirsi e che l'obiettivo di una Commissione parlamentare d'inchiesta non è quello di individuare e definire le responsabilità penali, ma c'è un problema di poteri della Commissione. In presenza delle questioni che sono state a mio avviso correttamente definite nel disegno di legge, è del tutto evidente quale differente risultato può ottenere una Commissione con i poteri della Commissione parlamentare d'inchiesta, con poteri quindi di accertamento dell'autorità giudiziaria, rispetto invece a quello che è possibile ottenere con la procedura dell'indagine conoscitiva.

Basterebbe forse questo ma si può aggiungere un'altra motivazione sulla quale ragionare pacatamente. Noi abbiamo qui in Senato un

precedente, quello relativo alla questione della BNL, rispetto alla quale si è verificata una situazione analoga.

Infatti, ci sono state più proposte di istituzione della Commissione parlamentare di inchiesta, si sono manifestate esitazioni, i disegni di legge sono stati rinviati in Commissione ed è stata scelta la strada di una indagine conoscitiva propedeutica alla decisione di istituire o meno la Commissione parlamentare di inchiesta. Come sappiamo, al termine dell'indagine conoscitiva si è deciso di istituire l'organo parlamentare di inchiesta, che ha ottenuto finora risultati molto positivi.

Vorrei porre ai colleghi molto serenamente una domanda: proprio questo precedente non dimostra che se avessimo proceduto subito con l'istituzione di una Commissione di inchiesta avremmo guadagnato tempo? Quali vantaggi abbiamo ottenuto in termini di approfondimento della vicenda? La rilevanza della questione era chiarissima e avremmo avuto tutte le ragioni per decidere l'istituzione della Commissione d'inchiesta invece di decidere il rinvio in Commissione e l'inizio di una indagine conoscitiva. Avremmo guadagnato mesi, forse un anno ed ora non ci troveremmo con una Commissione di inchiesta che non ha ancora esaurito i propri lavori sulla soglia, forse, dello scioglimento delle Camere.

È proprio ricordando tutta la positività di questo precedente che appare utile una accettazione della proposta contenuta nel disegno di legge. Questa è la posizione politica del mio Gruppo, ma dobbiamo renderci anche conto della situazione parlamentare che si è venuta a determinare. Dobbiamo constatare che la maggioranza ha avanzato una proposta di rinvio e che in questo momento si arriverebbe sicuramente ad una reiezione del disegno di legge. Peraltro, non possiamo non prendere atto della posizione degli stessi presentatori del disegno di legge, che accettano il rinvio in Commissione.

In conclusione, signor Presidente, noi non vogliamo assumerci la responsabilità di una decisione che spinga il Senato della Repubblica a bocciare il disegno di legge che propone l'istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta ed a questo risultato andremmo incontro se si passasse all'esame del disegno di legge. Noi vogliamo l'istituzione della Commissione parlamentare di inchiesta. Ma sappiamo anche – si tratta di dati oggettivi – che oggi accettare il rinvio in Commissione non dà alcuna certezza a proposito dell'*iter* futuro della proposta di istituzione della Commissione di inchiesta, a meno che la maggioranza non si impegni formalmente ad esaurire l'indagine conoscitiva in tempi rapidissimi per tornare al più presto in Aula ed assumersi la responsabilità di accettare o rifiutare l'inchiesta parlamentare. Vorremmo avere un simile impegno dalla maggioranza, anche se esso potrebbe essere inutile considerato che si vocifera che la settimana prossima le Camere potrebbero essere sciolte.

Pertanto, non potendo dare voto favorevole alla proposta di rinvio e con le cautele che mi sono permesso di illustrare, annuncio l'astensione del mio Gruppo dal voto sulla proposta di sospensiva.

COVI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

COVI. Signor Presidente, vorrei riagganciarmi alle ultime parole pronunciate dal senatore Strik Lievers a proposito dell'esperienza fatta attraverso la vicenda «BNL-Atlanta». Credo che quella fase preliminare di indagine conoscitiva condotta dalla Commissione finanze e tesoro del Senato sia stata estremamente opportuna in quanto ci ha permesso di individuare le linee guida ed i canali attraverso cui avrebbe dovuto operare la Commissione di inchiesta, una volta costituita.

Credo che anche in questo caso l'iniziativa possa essere opportuna dal punto di vista procedurale, proprio per tentare di individuare i contenuti dell'inchiesta sui quali la Commissione eventualmente istituita dovrà operare.

Io dico «eventualmente», ma aggiungo che, data l'enormità del caso di fronte al quale ci troviamo, che è stata qui descritta indicando una cifra di 8.000 miliardi di indebitamento (che va al di là dell'indebitamento attuale) e dato anche l'endemico e progressivo incremento del debito della Federconsorzi (che ha quasi una certa analogia con quanto è avvenuto con il debito pubblico italiano e che è stato determinato quanto meno da spensieratezza) c'è da chiedersi se vi è stata solo spensieratezza o anche dell'altro. Io credo che vi sia stato anche dell'altro. Si tratta quindi di individuare anche le responsabilità, oltre che i riflessi che il dissesto ha avuto e avrà sul mondo agricolo italiano e quali sono in prospettiva le vie che devono essere seguite in futuro per rispondere alle necessità del settore.

La mia impostazione, in conclusione, è la seguente: una fase preliminare costituita dall'indagine conoscitiva per individuare i canali sui quali la futura Commissione d'inchiesta, che ritengo dovrà essere istituita, dovrà esattamente operare per individuare cause e responsabilità dell'enorme dissesto che si è verificato.

Il Gruppo repubblicano, quindi, approva il rinvio del disegno di legge in Commissione affinchè si dia inizio all'indagine conoscitiva che dovrà essere svolta – è una raccomandazione che rivolgo alla Commissione agricoltura e al suo Presidente – nei tempi più stretti possibili consentiti dal momento politico che stiamo attraversando.

POLLICE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà. Mi sembrava strano che non partecipasse a questa discussione.

POLLICE. Signor Presidente, apprezzo il suo spirito. Sono comunque profondamente turbato dal fatto che su una questione di questo genere, di questa gravità non si giunga alla conclusione prospettata dal disegno di legge presentato dai compagni del Partito democratico della sinistra e poi perorato dal Gruppo della Rifondazione comunista e da altri senatori i cui interventi si sono susseguiti.

Tutti quanti si domandano le ragioni del buco gigantesco dei nostri conti: ci troviamo di fronte a un esempio classico, a un buco gigantesco di 8.000 miliardi e troviamo ancora delle scuse per non indagare e approfondire le ragioni di tale buco. Poi ci si meraviglia degli effetti a catena che si determinano nel paese! Questo è un esempio lampante di come non si possa governare questo paese. Si tenta di rinviare nel

tempo dei problemi scottanti: ma sino a quando – domando alla maggioranza – continuerete a rinviare nel tempo l'approfondimento di questioni di fondo di cui la maggioranza è la principale responsabile?

La struttura della Federconsorzi è stata lo strumento fondamentale di governo della Democrazia cristiana in questi anni; è stata lo strumento di supporto, certo, dei processi agricoli e dell'aiuto all'agricoltura (spero che i colleghi diano per scontato che so queste cose), però è stata anche lo strumento di supporto della Democrazia cristiana in questi anni. È stata uno dei baluardi della Democrazia cristiana per il predominio politico in questo paese.

Ora ci troviamo di fronte ad uno dei più grandi buchi finanziari del nostro paese e la scelta che fate è un rinvio in Commissione. La Commissione svolgerà un'indagine conoscitiva, poi chissà se ci sarà ancora questo Parlamento, ci saranno le nuove Camere, ci sarà un nuovo voto, e così via: della Federconsorzi non si parlerà se non l'anno venturo quando i giochi saranno fatti, quando il commissario avrà deciso, d'accordo con la Democrazia cristiana e con chi ha comandato all'interno della Federconsorzi, come coprire tutta la vicenda.

Questa è una pagina di ordinaria amministrazione nel nostro paese. Vi lamentate poi che come risultato si abbia il distacco del Palazzo dalla gente. Spero ci siano le elezioni subito perchè questo sarà uno strumento di battaglia contro la Democrazia cristiana e spero che la gente capisca da chi è stata governata finora.

SANESI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* SANESI. Signor Presidente, senza perdere tanto tempo, perchè l'Aula ha bisogno di riprendere i propri lavori sul provvedimento riguardante la sanità, a nome del Gruppo del Movimento sociale italiano-Destra nazionale mi dichiaro decisamente contrario ad un rinvio che sarebbe un rinvio delle responsabilità, di quegli accertamenti che abbiamo chiesto da tempo. Non si vogliono scoprire i mali dell'amministrazione della Federconsorzi; a questo punto ci opponiamo decisamente senza bisogno di farla tanto lunga e senza fare la cronistoria di quelli che sono stati i mali. (*Applausi dalla destra*).

MICOLINI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* MICOLINI. Signor Presidente, il Gruppo della Democrazia cristiana è d'accordo per un rinvio in Commissione di questo disegno di legge e per l'assunzione della responsabilità da parte della Commissione di una serie di udienze conoscitive che approfondiscano l'intero argomento. Spero sia un'occasione unica, forse irripetibile per parlare finalmente della crisi dell'agricoltura, delle crisi endemiche dei vari settori che ruotano attorno al sistema agricolo. Questo certo darà l'occasione per affrontare con interesse, determinazione e con una visione completa i problemi della Federconsorzi, ma anche di quello che sta accadendo ed

è accaduto per altre organizzazioni consortili, il CERAC, la Lega delle cooperative e altri organismi che comunque hanno subito il processo di erosione e di difficoltà di gestione complessiva dovuta alla complessità e alla difficile gestione del settore dell'agricoltura di questi ultimi anni.

Abbiamo interesse tutti che questa vicenda si concluda, soprattutto creando i presupposti nelle campagne perchè l'agricoltura venga considerata come organizzazione economica e in quanto tale tutelata anche dal potere pubblico.

MORA. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Non è previsto dal Regolamento un suo secondo intervento.

MORA. Risponderò agli illustri colleghi nelle sedi dovute invitando il senatore Libertini, il cui interesse e la cui ubiquità sono noti per vari argomenti, a frequentare la Commissione agricoltura quando si svolgerà l'indagine conoscitiva. (*Commenti del senatore Libertini*).

PRESIDENTE. Metto ai voti la proposta che la discussione del disegno di legge venga sospesa ed il disegno di legge rinviato in Commissione, in attesa della conclusione dell'indagine conoscitiva che dovrà essere svolta sull'argomento.

È approvata.

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 nazio-

nale» (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 del disegno di legge n. 2375, già approvato dalla Camera dei deputati, e dei connessi disegni di legge nn. 233, 1020, 1676 e 1879.

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

Ricordo che in relazione ai pareri espressi dalla 5ª Commissione permanente potrebbero rendersi necessarie votazioni qualificate con il procedimento elettronico.

Decorre pertanto da questo momento il termine di venti minuti dal preavviso prescritto dall'articolo 119, primo comma, del Regolamento.

Riprendiamo l'esame dell'articolo 11:

Art. 11.

(Convenzioni e ricorso a strutture private non convenzionate)

1. La programmazione, da parte delle regioni, delle province autonome e delle aziende pubbliche dei servizi sanitari, dei rapporti convenzionali per prestazioni esterne specialistiche, di diagnostica strumentale e di laboratorio, è ispirata ai seguenti princìpi:

a) le convenzioni già stipulate ed operanti alla data di entrata in vigore della presente legge, hanno vigenza fino alla loro scadenza. Le regioni e le province autonome, alla scadenza di dette convenzioni, procedono alla loro revisione ed al riordino qualitativo e quantitativo del regime delle prestazioni erogate in convenzione;

b) le regioni e le province autonome, mediante la programmazione e i rispettivi piani sanitari, sono tenute ad assicurare che almeno il 75 per cento della domanda di prestazioni specialistiche, di diagnostica strumentale e di laboratorio sia soddisfatto nelle strutture pubbliche a diretta gestione o convenzionate obbligatoriamente ai sensi dell'articolo 10, comma 11, della legge 23 ottobre 1985, n. 595. Le regioni e le province autonome che, alla data di entrata in vigore della presente legge, non assicurano che almeno il 50 per cento della domanda delle prestazioni sopraindicate sia soddisfatto nelle predette strutture, sono tenute ad assicurare, entro i tre anni successivi alla anzidetta data, tale parametro e, entro i nove anni successivi alla stessa data, il parametro del 75 per cento di cui sopra, anche avvalendosi, ove si tratti delle regioni particolarmente svantaggiate di cui all'articolo 2, delle azioni di sostegno previste nel piano di cui al medesimo articolo 2. Deve essere, comunque, garantito il pieno utilizzo, nell'arco dell'intera giornata, delle strutture pubbliche;

c) la quota residua va utilizzata, in rapporto alle condizioni locali, nel rispetto dei criteri indicati dall'articolo 9, lettera *d*), della legge 23 ottobre 1985, n. 595.

2. Le regioni e le province autonome con i provvedimenti che dispongono i finanziamenti e la regolamentazione dei servizi delle aziende di servizi sanitari, al fine di conseguire risultati di miglioramento nella qualità delle prestazioni e nei costi dei servizi stessi, possono consentire il ricorso all'assistenza indiretta per le prestazioni esterne specialistiche, di diagnostica strumentale e di laboratorio anche presso strutture non convenzionate, nonchè per le prestazioni farmaceutiche. In tal caso le regioni e le province autonome adottano norme per consentire ai residenti nella regione o provincia di scegliere le modalità di assistenza con cadenza biennale. Per le prestazioni effettuate in regime di assistenza indiretta sarà effettuato il rimborso al singolo utente entro 30 giorni, al netto della quota di partecipazione alla spesa a carico dell'assistito, sulla base di prontuari e tariffari approvati annualmente dalla giunta regionale o della provincia autonoma, sentite le organizzazioni sindacali più rappresentative e gli ordini professionali interessati.

3. Le istituzioni sanitarie private che erogano esclusivamente prestazioni poliambulatoriali, di laboratorio generale e specialistico di analisi chimico-cliniche, di diagnostica strumentale e di laboratorio, di diagnostica per immagini, terapia fisica e radiante ambulatoriale, di medicina nucleare *in vivo* e *in vitro;* sono sottoposte al regime di autorizzazione e vigilanza sanitaria di cui all'articolo 43 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e possono essere gestite da persone fisiche o da società. Ove si tratti di società, questa è tenuta a dare comunicazione scritta, alla regione o provincia autonoma che ha stipulato la convenzione, dell'elenco dei propri soci o dei soggetti intestatari di azioni o di quote di capitale, dell'elenco dei soci delle società alle quali sono intestate le azioni o le quote, nonchè dei soci delle società che comunque la controllano direttamente o indirettamente, con l'indicazione del numero delle azioni o dell'entità delle quote da essi possedute. Deve essere data comunicazione scritta anche di ogni modificazione nella composizione societaria e di ogni trasferimento a qualsiasi titolo di quote o di azioni che interessino più del 5 per cento del capitale sociale. Le istituzioni sanitarie di cui al presente comma devono avere un direttore sanitario che risponda personalmente dell'organizzazione tecnica e funzionale dei servizi e del possesso dei prescritti titoli professionali da parte del personale che ivi opera. Le branche di radiologia, radioterapia e medicina nucleare hanno un direttore medico specialista rispettivamente in radiologia diagnostica, radioterapia e medicina nucleare; la branca di laboratorio un direttore medico, biologo o chimico specialisti in una delle discipline attinenti al laboratorio. Nel caso di struttura monospecialistica la direzione è espletata dal direttore tecnico di branca. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, sentito il Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della sanità di concerto con il Ministro del tesoro, sono determinati i parametri minimi necessari per quanto attiene alla dotazione di attrezzature e di personale, che deve essere prevalentemente sanitario, e alle caratteristiche organizzativo-strumentali cui devono conformarsi le istituzioni di cui al presente comma, anche per l'accesso al convenzionamento di cui all'articolo 44 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, nonchè gli ambulatori degli specialisti, anche per l'ac-

cesso al convenzionamento di cui all'articolo 48, terzo comma, numero 2), della stessa legge. Il piano sanitario nazionale e quelli regionali determinano i limiti entro i quali possono essere concesse le autorizzazioni all'apertura e all'esercizio delle istituzioni sanitarie private. Le regioni e le province autonome, in conformità a quanto disposto dalle proprie leggi di programmazione sanitaria, in relazione a quanto specificato al comma 1 del presente articolo, dispongono la stipula delle convenzioni di cui al predetto articolo 44 della legge n. 833 del 1978, tenendo conto della tipologia e dell'inquadramento delle prestazioni da erogare nell'ambito delle strutture gestite da istituzioni sanitarie private di ricovero e cura e dei poliambulatori. Si applicano le disposizioni di legge relative alla prevenzione della delinquenza di tipo mafioso.

4. Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge il Ministro della sanità, con proprio decreto, detta norme per la istituzione su tutto il territorio nazionale del controllo di qualità sulla diagnostica strumentale e di laboratorio.

5. Per quanto concerne le prestazioni connesse a tecnologie innovative, individuate dal Ministro della sanità, e in prima applicazione con riferimento alla tomografia assiale computerizzata, alla risonanza magnetica nucleare e alla tomografia di emissione (PET, SPET), le regioni e le province autonome sono tenute a potenziare le strutture pubbliche sia a gestione diretta che convenzionate obbligatoriamente, considerando questo impegno tra le priorità del piano straordinario di investimenti, di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e utilizzando allo scopo le relative disponibilità finanziarie. In caso di impossibilità per il Servizio sanitario nazionale di soddisfare le richieste dei cittadini attraverso le proprie strutture o quelle convenzionate, entro i termini di cui all'articolo 19, comma 1, della legge 11 marzo 1988, n. 67, da certificare sulla richiesta di prestazione, il cittadino può effettuare le prestazioni stesse presso strutture private non convenzionate, purchè in possesso delle prescritte autorizzazioni sanitarie; in questo caso i cittadini hanno diritto al rimborso di un importo pari alla tariffa della medesima prestazione convenzionata. Per le prestazioni non previste dalla convenzione il rimborso è pari alla tariffa definita dal Ministro della sanità, al netto della quota di partecipazione alla spesa sanitaria a carico degli assistiti, dietro esibizione della ricevuta fiscale di avvenuto pagamento. Si applicano anche per questa modalità assistenziale le esenzioni dal pagamento della quota di partecipazione alla spesa sanitaria a carico degli assistiti. Gli esenti per reddito possono, se la struttura privata ne dichiara l'accettazione, delegare la stessa a riscuotere il rimborso spettante.

6. Il rapporto di lavoro del personale che opera nelle istituzioni private convenzionate con il Servizio sanitario nazionale deve essere disciplinato da specifico contratto collettivo di lavoro.

7. Le tariffe per le prestazioni specialistiche ambulatoriali e di diagnostica strumentale in convenzionamento esterno fissate nell'ambito degli accordi unici nazionali di cui all'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, costituiscono un limite massimo per la contrattazione regionale, da effettuarsi per fasce specialistiche di prestazioni, con l'obbligo di assicurare i necessari controlli di qualità.

8. Gli accordi collettivi fissano i livelli di contrattazione decentrata. A modifica di quanto disposto dall'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, sono riservati alla contrattazione decentrata:

a) la definizione di norme volte ad assicurare la continuità assistenziale e l'integrazione funzionale con i servizi e le attività degli altri livelli operativi del Servizio sanitario nazionale, al fine di razionalizzare il ricorso alle prestazioni;

b) le forme di partecipazione attiva al complesso delle funzioni demandate al livello distrettuale;

c) la determinazione di *standard* strutturali ed organizzativi degli studi medici ed ambulatori;

d) le forme di incentivazione in rapporto alla ottimizzazione e razionalizzazione delle spese sanitarie, salvaguardando il livello di qualità dell'assistenza erogata e promuovendo azioni mirate alla qualità nei servizi;

e) le modalità di partecipazione alle rilevazioni del sistema informativo sanitario anche ai fini di promozione della qualità delle prestazioni e della partecipazione ai programmi di verifica;

f) l'aggiornamento professionale e la formazione permanente.

9. Gli accordi collettivi nazionali devono prevedere, ad integrazione di quanto fissato dall'articolo 48, terzo comma, della legge 23 dicembre 1978, n. 833, norme volte a determinare:

a) il limite di età per l'instaurazione e la cessazione del rapporto convenzionale e le altre cause di modificazione e cessazione del rapporto, anche in riferimento a sopravvenuta accertata inabilità;

b) l'entità del compenso per visite e prestazioni occasionali.

Su questo articolo sono stati presentati i seguenti emendamenti:

All'emendamento 11.17 dopo la parola: «convenzione» *aggiungere le seguenti*: «Le convenzioni con gli istituti privati, compresi quelli gestiti da enti religiosi, sono in ogni caso subordinate alla dotazione dei requisiti tecnici e strumentali per garantire tutti i servizi e gli *standards* di assistenza previsti dal Piano sanitario nazionale e dai piani sanitari regionali. La mancata erogazione di un servizio previsto dal Piano sanitario nazionale e dai piani sanitari regionali comporta l'automatica risoluzione della convenzione».

11.17/1 SALVATO, MERIGGI, DIONISI, LIBERTINI, TRIPODI, SERRI, MORO, CROCETTA

Al comma 1, lettera a), *primo periodo, sostituire le parole da*: «loro scadenza» *fino alla fine della lettera con le altre*: «stipula della nuova convenzione».

11.17 POLLICE

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

«*b*) le Regioni, per quanto riguarda le prestazioni specialistiche di diagnostica strumentale e di laboratorio, sono tenute a soddisfare

almeno il 50 per cento della domanda in strutture pubbliche mediante la programmazione ed i piani sanitari regionali».

11.3 VENTRE

Al comma 1, lettera b), *sostituire il secondo e terzo periodo con il seguente*: «Deve essere, comunque, garantito il pieno utilizzo, nell'arco dell'intera giornata, delle strutture pubbliche, tenendo conto di quanto previsto al comma 3 del presente articolo».

11.10 FERRARA Pietro

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

«*c*) alla quota di domanda non soddisfatta ai sensi della lettera *b*) si provvede in rapporto alle condizioni locali nel rispetto dei criteri indicati dall'articolo 9, lettera *d*), della legge 23 ottobre 1985, n. 595».

11.11 IL RELATORE

Al comma 1, lettera c), *aggiungere, in fine, le seguenti parole*: «e delle leggi regionali già emanate al riguardo».

11.12 FERRARA Pietro, MANCIA, NATALI

Al comma 1, lettera c) *aggiungere, in fine, i seguenti periodi*: «Qualora strutture private convenzionate con le Aziende sanitarie cessino l'attività in conseguenza di comprovate, consistenti e persistenti riduzioni delle prestazioni in convenzione, le regioni possono procedere ad una riorganizzazione delle prestazioni in convenzione e/o all'ampliamento delle dotazioni organiche delle Aziende titolari delle convenzioni ai fini dell'assunzione, mediante concorso riservato, del personale dipendente ed operante a tempo pieno nelle strutture private, secondo le specifiche competenze professionali. Per l'ammissione al concorso si prescinde dai limiti di età di cui alla legge n. 25 del 1989. In attesa dell'espletamento delle prove concorsuali può essere previsto un ruolo in sovrannumero che si estingue con la conclusione delle prove concorsuali».

11.6 IMBRIACO, BERLINGUER, RANALLI, TORLONTANO, ZUFFA, FERRAGUTI, GALEOTTI, DIONISI, ALBERTI, ONGARO BASAGLIA

Sopprimere il comma 2.

11.7 IMBRIACO, BERLINGUER, RANALLI, TORLONTANO, ZUFFA, FERRAGUTI, GALEOTTI, DIONISI

Sopprimere il comma 2.

11.100 IL RELATORE

Al comma 2, aggiungere, in fine, il seguente periodo: «La quota di partecipazione alla spesa a carico dell'assistito è ridotta alla metà se la prestazione è resa da struttura pubblica e, in tal caso, l'importo relativo deve essere utilizzato per l'incentivazione della produttività dell'*équipe* interessata».

11.2 AZZARETTI, PERINA, PERUGINI

Al comma 3, sostituire le parole da: «Le istituzioni sanitarie» *al primo periodo fino a*: «devono avere» *al quarto periodo con le altre*: «Le istituzioni sanitarie private che erogano esclusivamente prestazioni poliambulatoriali, di laboratorio generale e specialistico di analisi chimico-cliniche, di diagnostica strumentale, di diagnostica per immagini, terapia fisica e radiante ambulatoriale, di medicina nucleare *in vivo* e *in vitro*, sono sottoposte al regime di autorizzazione e vigilanza sanitaria di cui all'articolo 43 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e possono essere gestite da persone fisiche o società. Nelle società la maggioranza dei soci deve essere costituita da professionisti, abilitati ad esercitare attività specialistiche sanitarie, iscritti nei rispettivi Albi. Le società dovranno rendere pubblici, in tutti i rapporti con i terzi, i nomi dei soci, ed indicare per i professionisti le loro qualifiche professionali. Il Governo è delegato ad emanare entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della presente legge, sentiti gli Ordini Professionali interessati, un regolamento che disciplini la costituzione di dette società. Le istituzioni sanitarie di cui al presente comma devono avere».

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

Al comma 3, primo periodo, aggiungere in fine le seguenti parole: «costituita a maggioranza da professionisti iscritti nei rispettivi ordini professionali e abilitati a svolgere l'attività di cui sopra».

11.15 FERRARA Pietro, MANCIA, NATALI

Al comma 3 dopo il terzo periodo inserire i seguenti:

«Nella società, la maggioranza dei soci deve essere costituita di professionisti iscritti nei rispettivi albi abilitati ad esercitare l'attività che ne costituisce l'oggetto sociale. Le società hanno l'obbligo di rendere pubblici in tutti i rapporti con i terzi i nomi dei soci ed indicare per i professionisti le loro qualifiche professionali. Il Governo è delegato ad emanare entro 120 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, sentiti gli Ordini professionali interessati, un regolamento che disciplini la costituzione di dette società. Le istituzioni sanitarie private di cui al presente comma devono avere».

11.4 VENTRE

Al comma 3, settimo periodo, sostituire le parole da: «Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri» *fino a*: «il Ministro del tesoro» *con le altre*: «Con il Piano sanitario nazionale».

11.101 IL RELATORE

Al comma 3, dopo il nono periodo inserire il seguente: «Le predette strutture per l'erogazione di prestazioni specialistiche ambulatoriali, non comprese nella specifica tipologia di cui al decreto di autorizzazione, dovranno conformarsi alle disposizioni del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri di cui sopra».

11.13 MELOTTO

Al comma 3 aggiungere, in fine, il seguente periodo: «Le istituzioni sanitarie private, con almeno 130 posti letto, debbono essere dotate del servizio di farmacia interna».

11.16 (Nuovo testo) PERINA, AZZARETTI, PERUGINI

Al comma 5, primo periodo, sostituire le parole: «dal Ministro della sanità» *con le altre*: «dal piano sanitario nazionale».

11.102 IL RELATORE

Al comma 5, secondo periodo, dopo le parole: «al rimborso» *inserire le seguenti*: «, entro trenta giorni,».

11.103 IL RELATORE

Al comma 5 sopprimere l'ultimo periodo.

11.9 IMBRIACO, BERLINGUER, RANALLI, TORLONTANO, ZUFFA, FERRAGUTI, GALEOTTI, MERIGGI

Al comma 5, sopprimere l'ultimo periodo.

11.104 IL RELATORE

Al comma 8, lettera e), *secondo periodo, sopprimere la parola*: «anche».

11.14 SIGNORELLI

Al comma 9, sopprimere la lettera a).

11.5 VENTRE

Al comma 9, lettera a) *sostituire le parole*: «e la cessazione del rapporto convenzionale e le altre cause» *con le altre*: «e le cause».

11.1 DE GIUSEPPE

Invito i presentatori a proseguire nella illustrazione degli emendamenti.

RANALLI. Signor Presidente, con l'emendamento 11.6 prospettiamo un meccanismo per consentire alle regioni il possibile reimpiego del personale che rimane disoccupato dalle case di cura convenzionate che entrino in crisi.

Prima di presentare questo emendamento abbiamo riflettuto e ci è parso opportuno non mandare dispersa la professionalità che si è andata accumulando anche all'interno delle case di cura convenzionate, soprattutto quelle a tempo pieno. Quindi proponiamo, attraverso questo meccanismo, che le regioni possano (quando devono autorizzare l'ampliamento di altri organici, di altre case di cura convenzionate o anticipare nuove convenzioni con altre case di cura private) mettere la condizione che deve essere assunto il personale rimasto disoccupato (che dovrà essere assunto attraverso un concorso riservato). Come ho detto, tale personale deve essere qualificato e professionalizzato. Riteniamo che ciò vada in una direzione socialmente utile ed opportuna (d'altra parte viene anche rispettata la professionalità).

Signor Presidente, gli altri due emendamenti che abbiamo presentato si possono dare per illustrati. Merita, invece, una qualche considerazione l'emendamento 11.8. Desidero richiamare l'attenzione dell'Assemblea su questo emendamento perchè ritengo che dietro i poliambulatori e gli ambulatori molto spesso si nascondono operazioni nelle quali rifluiscono moltissimo denaro e molti capitali di dubbia provenienza (anzi di provenienza sporca, di provenienza criminosa). Penso che ormai venga dato per scontato che molti capitali provenienti dai sequestri, dal traffico di droga e da altre attività criminali confluiscano in acquisti di poliambulatori, in investimenti nelle attività sanitarie private.

Pertanto, riteniamo che sia opportuno un provvedimento che consenta alla società di effettuare una operazione di trasparenza e di pulizia.

È questo il senso politico e morale dell'emendamento che noi abbiamo presentato. Infatti, oggi non soltanto persone fisiche gestiscono questi poliambulatori ed ambulatori, ma anche delle società, dietro le quali molto spesso non si sa chi opera e chi agisce. Con il nostro emendamento proponiamo che la maggioranza dei soci che costituiscono tali società debba essere rappresentata da professionisti che posseggano una specializzazione sanitaria e che siano iscritti negli albi professionali; quindi, si deve trattare di nomi noti, conosciuti e pubblici. Riteniamo che ciò possa concorrere ad impedire quelle operazioni dietro le quali oggi si nascondono (come ho sommariamente ricordato) i proventi di attività criminali.

Per questi motivi chiediamo, inoltre, che il Governo emani un decreto-legge che consenta la realizzazione del nostro emendamento.

È questo il senso ed il significato, soprattutto politico e morale, dell'emendamento 11.8. (*Applausi dall'estrema sinistra*).

AZZARETTI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, temo che questo emendamento probabilmente decadrà perchè, se verrà soppresso il secondo comma, inevitabilmente seguirà la sorte di quel comma. Però, credo che sarebbe estremamente interessante poterlo in qualche modo recuperare perchè sia la filosofia della legge, sia le affermazioni che da più parti sono state pronunciate in quest'Aula, sono dirette a potenziare l'attività del servizio pubblico e, nei limiti del possibile, anche a remunerare di più chi lavora e produce di più.

Ebbene, credo che con questo emendamento si possa dare concreta attuazione a questi princìpi, altrimenti continuamo a girare attorno all'argomento senza penetrare nel merito. Infatti, se è vero che, come si dice nella legge, le strutture, le attrezzature e quant'altro devono essere impegnate – nel limite del possibile – nell'intero arco della giornata, mi chiedo come ciò sia possibile se nello stesso tempo non ci sono gli operatori per farla funzionare.

Ora, poichè la 5ª Commissione in merito a questo emendamento ha espresso parere contrario, mi permetto di rilevare che con tutta probabilità la Commissione bilancio non ha opportunamente inteso il significato di questo emendamento. Faccio molto sinteticamente un esempio e concludo il mio intervento.

È noto che, se prendiamo ad esempio un certo tipo di esame, come la TAC (è l'esame più comunemente noto), il cui costo è di circa 500.000 lire, se teniamo conto che il *ticket* può aggirarsi intorno alle 100.000 lire, se teniamo ancora conto che, generalmente, oggi nelle strutture pubbliche su 10 TAC ne vengono effettuate 3, e 7 nel privato, con questo emendamento si potrebbe invertire la tendenza e cioè farne 7 nel pubblico, e 3 nel privato.

Probabilmente la Commissione bilancio, nel dare il parere, non ha tenuto conto che è vero che, eseguendo l'esame nella struttura pubblica, l'emendamento suggerisce di dimezzare il *ticket* da parte del cliente, destinando l'altra metà del *ticket* alla incentivazione dell'*équipe*, ma è altrettanto vero che per tutti gli esami che vengono eseguiti nella struttura pubblica l'USL non deve pagare assolutamente niente perchè le attrezzature ci sono e, facendole funzionare, tra l'altro vivono anche meglio. Se, invece, l'esame viene eseguito nella struttura privata, l'USL deve pagare a quest'ultima quelle 400.000 lire che si risparmierebbero se l'esame fosse eseguito nella struttura pubblica.

Il Ministro, in Commissione, aveva sollevato una giusta preoccupazione sottolineando che, laddove le strutture pubbliche sono carenti, un emendamento del genere potrebbe convogliare l'utente verso la struttura pubblica creando delle difficoltà. Ma, a questo punto, meditando bene, credo che se fosse vero bisognerebbe ad ogni modo e a qualunque costo votare un emendamento di questo genere perchè probabilmente, sotto la pressione sociale, in quelle regioni dove la struttura pubblica è carente si sarebbe costretti a realizzare qualche iniziativa in più.

È per queste ragioni che, se mi è consentito, qualora venisse soppresso il comma 2, mi riservo di spostare questo emendamento alla fine del comma 3.

MELOTTO. Signor Presidente, l'emendamento 11.13 da me presentato tende ad estendere la normativa prevista dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri anche alle strutture di ricovero e cura private, qualora svolgano attività ambulatoriale oltre la tipologia per la quale sono state convenzionate.

Senza creare ulteriori normative, sarebbe sufficiente estendere la citata normativa sia a quelle strutture che fanno ricovero, sia a quelle che non lo fanno per avere i medesimi *standards* organizzativi.

AZZARETTI. L'emendamento 11.16 si illustra da sè.

SIGNORELLI. Signor Presidente, l'emendamento 11.14 tende a sopprimere la parola «anche» alla lettera *e*) del comma 8. È quindi piccola cosa.

Tra le materie riservate alla contrattazione decentrata sono comprese le modalità di partecipazione alle rilevazioni del sistema informativo sanitario, anche – si dice – ai fini della partecipazione ai programmi di verifica e di promozione della qualità delle prestazioni. Ritengo che il termine «anche» sia del tutto inutile, proprio per un fatto di pulizia lessicale.

DE GIUSEPPE. Signor Presidente, l'emendamento 11.1 da me presentato costituisce, rispetto alle complesse e delicate questioni che il presente disegno di legge ha sollevato in quest'Aula, un aspetto minore, tuttavia non è escluso che le piccole questioni possano avere grande importanza sul piano dei princìpi.

Per entrare nel merito, i medici libèri professionisti, quindi non dipendenti dallo Stato o da enti locali, possono far parte di un rapporto convenzionale oppure, raggiunta una certa età, devono essere esclusi dalla possibilità di una convenzione con le Unità sanitarie locali?

A questa domanda risponde una sentenza della Corte costituzionale che mi sembra non sia stata tenuta in adeguato conto in sede di Commissione. Mi riferisco alla sentenza n. 510 del 30 novembre 1990, che afferma: «I medici in convenzione hanno un rapporto di prestazione d'opera professionale e con gli assistiti un rapporto che non si differenzia da quello di ogni altro libero professionista». Che io sappia, i liberi professionisti, siano essi ingegneri, medici o avvocati, fin quando sono iscritti nell'ordine professionale possono svolgere la propria attività lavorativa.

Per quale ragione si dice oggi che il medico di base libero professionista non può essere convenzionato con le unità sanitarie locali? Mi sembra che la sentenza della Corte costituzionale chiarisca tale aspetto.

Non starò ad invocare gli articoli 2 e 3 della Costituzione, ma sarebbe gravissimo che in un paese occidentale, che ha di fronte la gravissima questione degli anziani, si pensi di operare una discriminazione, sulla base dell'età, nei confronti di questi ultimi.

A parte le questioni di legittimità, vorrei porre la seguente domanda: è opportuna una disposizione di questo tipo? Il Parlamento europeo – e noi con le nostre decisioni cerchiamo di adeguarci agli indirizzi generali che esso detta – ha affermato: «La posizione dell'età pensionistica non deve significare l'allontanamento dell'uomo o della donna dal mercato del lavoro», cioè non può essere accettato in una società democratica che l'anziano non possa scegliere le soluzioni a lui più confacenti. Che cosa può accadere? Che nei confronti di un medico settantunenne non ci siano assistiti disposti a chiedere la sua opera professionale? Ebbene, quel medico non avrà assistiti a cui dedicare il proprio impegno. Ma se assistiti ci sono, che vogliono farsi curare da un medico che ha raggiunto i settanta-settantadue anni, per quale ragione questo medico non deve essere incluso negli elenchi dei convenzionati della USL?

Io qui richiamo al Senato – ma la richiamo soltanto, perchè ovviamente le autocitazioni non sono gradite nè per chi le fa, nè per chi le ascolta – il voto unanime della Commissione d'inchiesta parlamentare sulla condizione e dignità dell'anziano. Le cose affermate nel testo conclusivo della Commissione sono state dette ovviamente non per i medici soltanto, ma per tutti i liberi professionisti. Qui si ignora, Presidente, ecco perchè vorrei richiamare l'attenzione del Governo, un delicato problema, che è quello dell'autosufficienza. Onorevole Ministro, il progetto anziani che lei ha presentato, e che per tanti aspetti coglie il significato della proposta avanzata dalla Commissione d'inchiesta nominata dal Senato, fa del problema dell'autosufficienza degli anziani il discorso più concreto e più valido nell'interesse del singolo, che secondo le speranze dovrebbe vivere in condizioni di autosufficienza fino all'ultimo giorno della sua esistenza; ma fa del problema dell'autosufficienza anche un interesse di natura finanziaria dello Stato, perchè quando un cittadino anziano è autosufficiente, lo Stato non spende nulla. E non ci rendiamo conto che far lavorare gli anziani significa dare agli anziani la possibilità di poter essere autosufficienti per un lungo periodo di tempo, perchè non toccherà a me, che non sono medico, dire ad un medico che l'anziano resta autosufficiente se il cervello continua ad essere utilizzato, se l'anziano continua a sentirsi utile nei confronti della società?

So che a queste mie domande si darà una risposta, e allora vorrei prevenire, se il Ministro ed il relatore hanno la cortesia di prestare un attimo di attenzione, le risposte che verranno date. Una riguarda i giovani. Si dice che dobbiamo fare largo ai giovani e la Commissione parlamentare d'inchiesta ha detto a chiare lettere che non si intende assolutamente creare conflitti di generazione. Bene, qui non voglio entrare nella questione giuridica che i giovani hanno delle aspettative e il libero professionista settantenne ha degli interessi legittimi; è una questione che non interessa all'Aula parlamentare. Faccio un'osservazione: 300.000 sono gli assistiti che verrebbero lasciati dai medici settantenni, ove non potessero proseguire nella loro attività. Lei pensa, onorevole Ministro, di risolvere il problema degli 800.000 giovani medici disoccupati impedendo ai medici anziani settantenni di poter assistere 300.000 cittadini italiani che di loro hanno fiducia?

Si dice – e questa è la seconda osservazione – che non si escludono gli anziani perchè il medico anche se non convenzionato può sempre realizzare l'assistenza indiretta. Ma questa è una discriminazione nei confronti del cittadino, il quale, per farsi curare dal medico di fiducia settantenne è costretto a subire le conseguenze dell'indiretta ed è una discriminazione per il medico ultrasettantente che, pur di svolgere la sua attività, deve ricorrere all'indiretta.

Per queste ragioni, onorevole Ministro e onorevole relatore, vi prego di considerare attentamente questo problema che, ripeto, è modesto ma dalle risposte che voi darete al mio emendamento gli anziani italiani capiranno se la loro posizione è oggetto di attenzione verbale oppure è oggetto di una attenta volontà di cogliere il significato della rivoluzione epocale che sta avvenendo in Italia come in tutto il mondo occidentale. Noi stiamo divenendo società di anziani; un Governo indifferente e un Parlamento che si contraddica nel momento in cui deve votare un provvedimento di questo tipo darebbero la prova di fare degli ottimi studi ma di non essere capaci di trarre da quegli studi le indicazioni necessarie e coerenti. (*Vivi applausi dal centro e del senatore Signorelli. Congratulazioni*).

VENTRE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* VENTRE. Signor presidente, colleghi, intervengo su quelli che mi sembrano i nodi dell'articolo 11 al nostro esame. Le mie sono considerazioni elementari dettate dal buon senso perchè ritengo che le strutture pubbliche non siano in grado, anzi dovrei usare l'indicativo, non sono in grado assolutamente di far fronte al peso di cui vorremmo caricarle.

Ciò dicendo corro il rischio di essere considerato come colui che abbandona una linea di principio seguita prima come amministratore pubblico e poi come parlamentare allorchè propongo di modificare la percentuale dell'intervento pubblico in materia di prestazioni specialistiche strumentali e di laboratorio.

Ripeto e preciso: non sto qui a sostenere il privato a fronte del pubblico anche se sarebbe tempo di smetterla di demonizzare il privato. Il marxismo statalista è finito. È veramente finito e forse siamo gli ultimi ad accorgercene e combattiamo una battaglia di retroguardia. Inoltre questo panpubblicismo sta sempre più diventando una piattaforma di potere partitico in una specie di torneo all'ultimo sangue con i poteri mafiosi. A me pare che questo panpubblicismo sia la dichiarazione implicita di una impotenza dello Stato all'esercizio di un effettivo potere di controllo. E di controllo ebbi modo di parlare anche a proposito di questi disegni di legge.

Non sto qui a sostenere il privato perchè credo nell'intervento pubblico e credo ancora di più al rispetto profondo che dobbiamo al danaro che facciamo pagare al cittadino.

Parto dalla constatazione di un dato di fatto: la struttura pubblica non è in grado in moltissime regioni italiane di reggere un aumento rivoluzionario dell'attività di analisi di laboratorio di cui noi vorremmo

caricarla, semprechè non la vogliamo caricare gattopardescamente affinchè nulla cambi. Nella foga riformista eliminammo con legge i manicomi per poi lasciarli in piedi di fatto: dove, infatti, potevano trovare cura ed ospitalità quelle persone che più delle altre erano affidate alla nostra capacità di intendere e di volere? Ora con un tipico gesto intellettualistico fissiamo questi nuovi tetti.

Ma io penso concretamente alla mia regione che conosco bene e alle altre regioni del Sud le cui condizioni credo siano ben note anche all'onorevole Ministro. Che cosa accadrà quando sarà applicata la norma? Questo eccesso è un'altra grida da manuale, tranquillamente inosservata nella prassi (le troppe leggi, troppo severe, temperate dall'inosservanza!). Ricordate intorno al 1980 la progenitrice di questa grida odierna? Anche allora nell'illusione di privilegiare il pubblico, senza che esso disponesse di strutture, dicemmo che si poteva ricorrere a quelle private soltanto dopo tre giorni dalla richiesta e dal rifiuto dell'ambulatorio pubblico.

Una conseguenza ulteriore fu l'aumento delle giornate di degenza per far praticare le analisi e quindi complessivamente della spesa sanitaria.

E il disagio che creiamo ai pazienti? Noterete che non sto parlando del problema occupazionale, cioè di coloro che lavorano nel privato.

A leggere l'impostazione complessiva, sembrerebbe che gli ambulatori pubblici funzionino benissimo anche di pomeriggio e che per ottimizzarne il rendimento si vogliano utilizzare risorse disponibili ma inoperose. E i prelievi che il settore privato esegue anche a domicilio per infermi non ospedalizzati? Non si dispone nemmeno delle sale di attesa nè delle sedie, in tutto il Sud! Certo, il 70 per cento si potrebbe riversare sul pubblico, ma occorrerebbe ampliare gli organici, mentre con provvedimenti di legge, con tutte le finanziarie da 7-8 anni a questa parte e con i contratti di lavoro si bloccano le assunzioni e si contrae il lavoro straordinario.

Quando fu approvata, con il mio voto contrario undici anni fa, la norma sui «tre giorni» dissi – e sono costretto a ripeterlo – che a Napoli una simile bizzarria si compendia nel detto: «Vogliamo friggere il pesce con l'acqua».

A me sembra che più giusto sarebbe lasciare alle regioni il compito di fissare la percentuale di intervento pubblico, in riferimento ai loro piani sanitari e quindi realisticamente. Di qui deriva la mia proposta di fissare un tetto minimo, lasciando alle regioni la possibilità di decidere per un avanzamento di questo limite. D'altra parte l'intero impianto del disegno di legge al nostro esame tende alla regionalizzazione ed è giusto che siano le regioni a formulare caso per caso la normativa più adeguata.

Si pone poi un'altra esigenza, specie in una materia come questa. Ritengo che la maggioranza dei soci possa essere composta da professionisti regolarmente iscritti negli albi professionali. Tale composizione risente dell'esigenza di accentuare il momento dell'attività professionale rispetto all'apporto dei capitali, connettendo in maniera diversa rispetto ad altre società quella che si presenta al pubblico avendo per oggetto lo svolgimento dell'attività sanitaria.

Va ulteriormente detto – è stato poc'anzi anche invocato da un'altra parte politica – che in tal modo si tende ad avere una garanzia in ordine all'apporto dei capitali, scoraggiando l'ipotesi che le società possano diventare un centro o un mezzo per investire denaro di dubbia origine. (*Applausi dal centro*).

DIONISI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DIONISI. Signor Presidente, desidero svolgere qualche considerazione di carattere generale. Noi non siamo affatto contrari in modo preconcetto nei confronti delle convenzioni, nei confronti di un istituto che ha assicurato a milioni di italiani una assistenza spesso adeguata e dignitosa, soprattutto a livello di medicina di base, ma anche nel campo della medicina specialistica e della diagnostica strumentale. Se non ci fossero stati i medici di base convenzionati e migliaia di medici specialisti convenzionati i cittadini difficilmente avrebbero visto garantito il proprio diritto alla salute.

Pur non avendo alcuna contrarietà nei confronti dell'istituto, però, vogliamo svolgere qualche riflessione critica sull'articolo in esame, per come esso è concepito. In linea di principio quanto è previsto si colloca all'interno di un processo di privatizzazione. Si può giustamente rispondere che questa condizione è quella attualmente vigente. È anche vero che questo istituto stabilisce tra operatori, utenti e sistema sanitario un rapporto del tutto particolare, che introduce distorsioni nel mercato della salute e a volte – lo dobbiamo dire, è stato spesso denunciato – introduce elementi di corruzione per quell'intreccio che si realizza tra il medico di base prescrittore e l'erogatore delle prestazioni specialistiche. Ciò anche perchè il medico nella catena del mercato della salute agisce attivamente sia sulla domanda che sull'offerta. È noto che in alcune città, specialmente in quelle più grandi, i pazienti vengono immessi in un circuito, una sorta di catena di Sant'Antonio dei medici, in quanto ogni specialista prescrive al paziente di sottoporsi a una diversa prestazione specialistica da effettuare presso studi e laboratori gestiti da amici o compari. La degenerazione mercantile e consumistica è aggravata dal fatto che, sul versante della domanda e su quello dell'offerta, occupano due o più posti di lavoro.

Purtroppo in questo mercato della salute svolgono un doppio ruolo medici che occupano posizioni diverse all'interno del sistema. Ecco perchè, secondo noi, per introdurre elementi di moralizzazione sarebbe necessario parlare finalmente della tanto reclamata (specialmente dai medici giovani) e tanto necessaria incompatibilità.

Il compagno Ranalli e anche altri si sono soffermati sulla natura degli studi specialistici convenzionati. È vero: con questo articolo si introducono possibilità di speculazione e di riciclaggio del denaro sporco ed è sicuramente necessario che tutti i titolari di questi studi professionali siano conosciuti. Tra l'altro, qualche giorno fa ho presentato una interrogazione al Ministro della sanità perchè non sono infrequenti i casi in cui soggetti che operano o hanno operato nella gestione diretta della sanità diventano poi azionisti o titolari di tali studi. Ci sembra quindi giusto quanto è stato reclamato, che siano cioè i professionisti i titolari degli studi specialistici convenzionati.

Vorrei svolgere un'altra considerazione di carattere generale. Ancora una volta ci muoviamo in una logica quantitativa, mentre per contenere la spesa pubblica – obiettivo al quale sembra si tenga tantissimo – dovrebbero essere introdotte quelle modifiche che mutino la qualità delle prestazioni prescritte. Intendiamoci, tutti sappiamo che le prestazioni specialistiche ormai si «autoprescrivono»; nessun medico di base nega la richiesta di una prestazione specialistica ad un suo paziente. Invece, se introducessimo – come abbiamo più volte proposto – i protocolli di diagnosi oltre che quelli di cura, probabilmente i medici di base non soltanto avrebbero la forza di opporsi all'autoprescrizione, ma sarebbero anche costretti ad una pratica sanitaria culturalmente più elevata e anche più dignitosa e capace di valorizzare il loro ruolo e la loro professionalità.

Naturalmente entreremo nel merito delle questioni dichiarando il nostro voto quando, appunto, verranno messi in votazione gli emendamenti.

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

* ZITO, *relatore*. Esprimo parere favorevole all'emendamento 11.17 perchè evita una possibile non coincidenza tra le scadenze delle convenzioni vecchie e la stipula delle nuove.

Per quanto riguarda il subemendamento 11.17/1, la senatrice Salvato ha detto che io ho mostrato una qualche sensibilità nei confronti del problema quando ho pregato di spostare l'emendamento perchè la collocazione originaria non mi sembrava la migliore. Così è. Sono sensibile al problema, però questo non mi può portare ad esprimere un parere positivo per le ragioni che spiegherò brevemente permettendomi anche di dare un suggerimento.

Il problema esiste perchè la materia, come è noto, è stata disciplinata dalla legge n. 595 e sulla base di essa – vorrei l'attenzione del Ministro perchè la mia proposta riguarda anche lui – è stato emanato un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri che stabiliva requisiti e *standards*. Quindi la richiesta che viene avanzata con il subemendamento in teoria è soddisfatta da questo decreto che tuttavia finora non ha avuto attuazione ma si è proceduto a delle proroghe successive. Se non ci fossero altre proroghe con il 1° gennaio 1992 il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri dovrebbe diventare operativo.

Non ritengo che ripetendo nella sostanza quanto detto nella legge n. 595 e nel decreto del Presidente del Consiglio dei ministri si risolva il problema che, invece, si risolverebbe se si desse attuazione al decreto stesso. Allora chiedo se non sia possibile ritirare questo subemendamento e presentare un ordine del giorno che inviti il Ministro a non prorogare, comunque a considerare il problema; perchè non vedo la soluzione nel ripetere per la seconda o terza volta norme che abbiamo formulato con la legge n. 595 e che sono state tradotte nel decreto del Presidente del Consiglio dei ministri.

Per quanto riguarda l'emendamento 11.3 vorrei far notare al senatore Ventre che nel testo non è previsto il raggiungimento imme-

diato del 75 per cento della domanda da soddisfare nella struttura pubblica: il 50 per cento viene raggiunto nell'arco di tre anni e il 75 per cento nell'arco dei successivi nove anni. Per questo, paradossalmente, per lo meno nell'immediato, l'emendamento del collega Ventre è più sfavorevole in relazione agli interessi e alle esigenze che intende rappresentare rispetto al testo che abbiamo presentato. Per questo vorrei invitare il senatore Ventre a considerare l'ipotesi di un ritiro dell'emendamento, altrimenti il parere sarebbe contrario.

Esprimo parere contrario all'emendamento 11.10 perchè non si capisce cosa significhi «tenendo conto di quanto previsto al comma 3».

Esprimo parere contrario all'emendamento 11.12 e pure all'emendamento 11.6 anche perchè c'è un parere negativo della Commissione bilancio. Esprimo parere favorevole sull'emendamento 11.7 identico all'emendamento 11.100, da me presentato.

Per quanto riguarda l'emendamento 11.2 il senatore Azzaretti (se ho capito bene) propone lo spostamento di tale emendamento dal comma 2 al comma 3 dell'articolo 11. Desidero invitare il senatore Azzaretti ad esaminare l'ipotesi (che bisogna sottoporre alla Presidenza) di procedere a tale spostamento successivamente (magari con le disposizioni transitorie e finali). Ritengo che il ragionamento del senatore Azzaretti sia persuasivo e, al contrario, non persuasivo il parere espresso dalla Commissione bilancio. Se noi procediamo a questo spostamento avremo anche il tempo per affrontare tale questione con la Commissione bilancio.

Gli emendamenti 11.8, 11.15 e 11.4 (sui quali esprimo parere contrario) sono stati fortemente motivati da parte dei proponenti che hanno sostenuto che si potrebbero creare ulteriori spazi per la penetrazione delle attività criminali in questo settore. Il rischio è reale, però devo fare delle osservazioni.

Innanzi tutto, in base a quanto mi risulta, attualmente in Calabria vi è una forte presenza della mafia in questo settore perchè vengono usati i prestanome. Non è uno scudo insuperabile lo stabilire che ci debbano essere dei professionisti, perchè oggi la mafia non soltanto ha i prestanome, ma ha, come tutti sappiamo (e suppongo che questo discorso valga anche per la camorra e la 'ndrangheta) i figli e i nipoti che sono andati all'università, che sono diventati avvocati e medici e sono al servizio delle organizzazioni mafiose. Questo fenomeno già si registra anche in presenza di una disciplina che prescrive che i responsabili degli ambulatori debbano essere dei professionisti. Inoltre, c'è un altro motivo di ordine generale. Come i colleghi sanno, sono molto sensibile nei confronti di questo problema e sono intervenuto molto spesso sull'argomento. Personalmente contesto che si possa combattere la mafia in questo modo così difensivo. Se il nostro paese decide, come finora non ha fatto, di prendere di petto e di affrontare questo problema, non abbiamo bisogno di assumere tali decisioni. A mio avviso, se pensiamo di combattere la mafia in questa maniera, non approderemo mai a nulla.

Esprimo parere favorevole sull'emendamento 11.13, mentre sono contrario all'emendamento 11.16, in quanto mi sembra assolutamente fuori posto: l'articolo in esame riguarda le istituzioni sanitarie e

specialistiche e non le cliniche. Sono favorevole all'emendamento 11.9 e contrario all'emendamento 11.14.

Gli emendamenti 11.5 e 11.1 sostanzialmente riguardano la stessa questione, cioè la soppressione del limite di età per i medici convenzionati. Il senatore Ventre non ha affrontato questo argomento, mentre ha difeso gli altri emendamenti da lui presentati. Su questo tema si è invece soffermato il senatore De Giuseppe che ho seguito (come tutti) con grande attenzione. Al termine del suo intervento c'è stato un vivo applauso che ritengo sia dovuto più all'eleganza e alla eloquenza con cui ha sostenuto il suo emendamento che non invece alla naturale simpatia dei senatori per i problemi degli anziani. Nell'ambito della Commissione abbiamo affrontato a lungo questo tema e devo riconoscere che in realtà ci sono i pro e i contro. Alla fine si è pervenuti alla conclusione di difendere il testo per una serie di motivi.

Innanzitutto vorrei correggere, se mi è permesso, quanto detto dal senatore De Giuseppe: non abbiamo 800.000 medici disoccupati, per fortuna, ne abbiamo molti di meno. Le cifre variano, ma credo che siamo 60.000 o 70.000.

DE GIUSEPPE. Avevo sbagliato, si tratta di 80.000 medici.

ZITO, *relatore*. Certo, senatore De Giuseppe. Poi, non sono in grado di coonestare la cifra che lei ha detto dei 300.000 mutuati che si renderebbero disponibili: non si risolverebbe il problema degli 80.000 medici disoccupati, anche se forse in qualche situazione si potrebbe avere una soluzione. Certo è che in questo modo non si risolve il problema dei giovani medici.

Tutto sommato, però, per un'altra ragione sono favorevole al mantenimento di questa disposizione, nel senso che questo limite non viene fissato in questa legge perchè non parliamo nè di 70, ne di 75 anni: noi rinviamo al contratto collettivo, che ha durata triennale e potrà stabilire un certo limite che potrà essere modificato successivamente in relazione alla situazione di fatto; oggi, sicuramente, sarà ribadito il limite dei 70 anni, ma domani, in una situazione diversa e con il miglioramento anche dei dati sui problemi relativi all'occupazione dei giovani medici, potrà cambiare.

Per queste ragioni, ripeto, pur rendendomi conto dell'importanza del problema esprimerei un parere negativo.

Signor Presidente, infine, riconfermo il parere favorevole all'emendamento presentato dal senatore Melotto e ritiro l'emendamento 11.101 che intendeva sostituire, al comma 3, le parole da: «Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri» fino a: «il Ministro del tesoro» con le altre: «Con il Piano sanitario nazionale». (*Applausi del senatore Signori*).

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

* DE LORENZO, *ministro della sanità*. Signor Presidente, sono d'accordo con il parere espresso dal relatore sui vari emendamenti. Voglio però dare qualche risposta alle preoccupazioni sorte in merito al

riconoscimento di laboratori o strutture da convenzionare gestiti da persone fisiche o da società, perchè su questa materia sono stato anch'io molto preoccupato, in passato, e non vorrei che oggi si avesse la sensazione che noi, con superficialità, legiferiamo su questa materia.

In primo luogo noi normalizziamo una situazione che già è in atto. Infatti, oggi, le società già sono convenzionate e dobbiamo prendere atto che, da anni, con la legge finanziaria proroghiamo la possibilità del mantenimento della convenzione. Quindi ripuliamo e moralizziamo un settore in cui non sappiamo quel che succede, perchè non abbiamo assolutamente notizia di come queste società sono costituite. Non vorrei che il senatore Ranalli avesse sottovalutato il lavoro che abbiamo fatto in Commissione, che è stato molto serio, fatto da tutti quanti, convinti di varare un testo che fosse della massima garanzia per tutti.

Noi abbiamo stabilito una serie di caratteristiche perchè il testo recita: «Ove si tratti di società, questa è tenuta a dare comunicazione scritta, alla regione o provincia autonoma che ha stipulato la convenzione, dell'elenco dei propri soci o dei soggetti intestatari di azioni o di quote di capitale, dell'elenco dei soci delle società alle quali sono intestate le azioni o le quote, nonchè dei soci delle società che comunque la controllano direttamente o indirettamente, con l'indicazione del numero delle azioni o dell'entità delle quote da essi possedute. Deve essere data comunicazione scritta anche di ogni modificazione nella composizione societaria e di ogni trasferimento a qualsiasi titolo di quote o di azioni che interessino più del 5 per cento del capitale sociale». Credo che più di questo, a catenaccio, non possiamo mettere.

Non ritengo esista altra società altrettanto controllata. Neppure la Consob controlla le società quanto noi prevediamo di controllarle attraverso una vigilanza continua da parte delle regioni. Quindi, senatore Ranalli, la Commissione si è preoccupata di tale aspetto, così come se ne è fatto carico il Governo.

Per quanto concerne l'inserimento di medici in astratto, ritengo che si dovrebbe allora specificare che si tratta di medici specialisti per ciascuna delle branche che vengono convenzionate. Ad esempio nel caso del convenzionamento con i laboratori, potrebbero esservi medici generici che sono presenti solo quali azionisti, magari in conto di altri e non per conto proprio. Purtroppo questa normativa non può essere ulteriormente migliorata.

Personalmente ritengo che il Parlamento approvando questa norma moralizzi un settore in cui era effettivamente necessario intervenire e ritengo lo faccia attraverso una riflessione assai ponderata che può lasciarci tranquilli su quanto si va a definire.

Naturalmente, sapendo la regione qual è la composizione essa deve valutare bene con chi stipula le convenzioni; evidentemente convenzionerà preferibilmente quelle strutture che sono in grado di offrire tariffe più ridotte, e che sono quindi competitive, o quelle strutture che comunque mostrano maggiore professionalità anche attraverso la presenza di soci oltre che di personale lavorante.

Abbiamo dato sistemazione alla questione prevedendo norme secondo cui venga fatto un contratto regolare e vi sia un direttore

responsabile. D'altronde si tratta di una normativa che appariva indispensabile per intervenire in maniera coerente nella razionalizzazione del settore delle convenzioni.

Il Governo esprime parere favorevole sull'emendamento presentato dal senatore De Giuseppe, giacchè esso chiarisce meglio la situazione. Non è assolutamente nostra volontà intervenire per mortificare il medico anziano, anche se si pone un problema che va però affidato alla responsabilità delle regioni.

Vi sono alcune prestazioni sanitarie che il medico che ha oltrepassato una certà età non può erogare con le medesime garanzie che fornisce invece il medico che è nella pienezza delle proprie condizioni fisiche. Ad esemprio, un chirurgo a 75 anni può avere una mano non più ferma e quindi non possiamo convenzionarlo. Tuttavia tale aspetto andrà lasciato alla discrezionalità delle regioni.

L'emendamento del senatore De Giuseppe si muove in una direzione che il Governo condivide, non essendo presente alcuna volontà discriminatoria. Esso non muta lo spirito di quanto la Commissione ha affermato, anzi ripulisce il testo senza sconvolgerlo. Naturalmente vorrei avere su questo punto il conforto del relatore, che tuttavia mi sembra sia d'accordo: quindi ripeto di essere favorevole all'emendamento 11.1 del senatore De Giuseppe.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 11.17/1.

SALVATO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SALVATO. Signor Presidente, il relatore ci ha rivolto l'invito a ritirare l'emendamento.

PRESIDENTE. Può trasformarlo in ordine del giorno.

* SALVATO. Signor Presidente, desidero rispondere all'invito del relatore ed esporre le mie ragioni; se poi vi sarà un ordine del giorno del relatore interverremo anche su di esso.

La mia parte politica insiste nella votazione dell'emendamento. Ringrazio il relatore delle sue parole, soprattutto dell'aver condiviso la sostanza della proposta che avanziamo con tale emendamento.

Credo però che a questo punto ci sia la necessità di un'assunzione di responsabilità, perchè il relatore stesso ha ricordato che, nonostante esista questo decreto, da più anni si continua in una prassi di proroga di questa convenzione in maniera automatica, per cui alcuni istituti, appunto retti da enti religiosi non sono assolutamente tenuti al rispetto di regole, garanzie e norme che devono invece essere rispettate da altri istituti. È questa una situazione che alla lunga sta diventando insostenibile; ho ricordato alcuni casi, ma altri ne potremmo ricordare. Credo che, nel momento in cui si stabilisse in una legge come questa, la necessità di andare a definire in maniera precisa convenzioni nell'ambito del piano sanitario nazionale e dei piani sanitari regionali, lasciare fuori questa materia dia meno forza. Certo, si possono anche presentare

degli ordini del giorno, ma noi, e anche colleghi di più parti politiche, sappiamo per esperienza che gli ordini del giorno sono ben poca cosa, non hanno alcuna forza cogente, non seguendo ad essi neanche i decreti. Credo che invece una norma di legge precisa come quella che noi qui proponiamo possa essere più utile e più efficace.

Chiederei agli altri colleghi, visto che il relatore nella sostanza condivide questo ragionamento, di votare in maniera libera su questo emendamento, esprimendo un voto positivo.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 11.17/1, presentato dalla senatrice Salvato e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 11.17, presentato dal senatore Pollice.

È approvato.

Senatore Ventre, accetta l'invito a ritirare l'emendamento 11.3?

VENTRE. Mantengo l'emendamento.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 11.3, presentato dal senatore Ventre.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 11.10, presentato dal senatore Ferrara Pietro.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 11.11, presentato dal relatore.

È approvato.

Gli emendamenti 11.12 e 11.16 sono preclusi.

Presidenza del vice presidente SCEVAROLLI

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 11.7, presentato dal senatore Imbriaco e da altri senatori, identico all'emendamento 11.100, presentato dal relatore.

È approvato.

AZZARETTI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

AZZARETTI. Signor Presidente, volevo semplicemente dire che accolgo la richiesta, avanzata dal presidente della Commissione Zito, e mi riservo di riformulare l'emendamento 11.2 in una prossima occasione. Lo stesso ragionamento, se il relatore Zito è d'accordo, vale anche per l'emendamento 11.16.

PRESIDENTE. Gli emendamenti 11.2 e 11.16 risultano pertanto trasferiti ad altro articolo. Metto ai voti l'emendamento 11.8, presentato dal senatore Imbrìaco e da altri senatori.

Non è approvato.

Metto ai voti l'emendamento 11.15, presentato dal senatore Ferrara Pietro e da altri senatori.

Non è approvato.

Senatore Ventre, accetta l'invito del relatore e del Governo a ritirare l'emendamento 11.4?

VENTRE. Signor Presidente, accetto l'invito a ritirare l'emendamento 11.4.

PRESIDENTE. L'emendamento 11.101 del relatore è ritirato.

Metto ai voti l'emendamento 11.13, presentato dal senatore Melotto.

È approvato.

L'emendamento 11.16, presentato dal senatore Perina e da altri senatori, è accantonato.

Metto ai voti l'emendamento 11.102, presentato dal relatore.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 11.103, presentato dal relatore.

È approvato.

Metto ai voti l'emendamento 11.104, presentato dal relatore, identico all'emendamento 11.9, presentato dal senatore Imbrìaco e da altri senatori.

È approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 11.14, presentato dal senatore Signorelli.

SIGNORELLI. Signor Presidente, ritiro questo emendamento perchè aveva soltanto una funzione di «pulizia» del testo.

PRESIDENTE. L'emendamento 11.14 si intende pertanto ritirato.

Per quanto riguarda l'emendamento 11.5, presentato dal senatore Ventre, vi è un invito a ritirarlo. Senatore Ventre, intende accogliere tale invito?

VENTRE. Signor Presidente, accolgo l'invito a ritirare questo emendamento perchè è in sintonia con l'emendamento illustrato con maestria presidenziale dal presidente De Giuseppe.

Vorrei soltanto aggiungere una considerazione: poichè abbiamo mantenuto in servizio con legge i primari di età fino a settant'anni, con rapporto di lavoro subordinato e senza distinzione di branche, chirurgiche o mediche, di impegno a tempo pieno o a tempo definito, mi sembra coerente, giusto, equo, oltre che doveroso da parte dell'Assemblea, consentire a chi ha un rapporto libero professionale di continuare a svolgere la sua attività professionale.

PRESIDENTE. L'emendamento 11.5 si intende pertanto ritirato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 11.1.

RANALLI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RANALLI. Signor Presidente, intervengo per una brevissima dichiarazione di voto. Ho ascoltato con molto interesse l'intervento del senatore De Giuseppe e devo dire di condividere le sue argomentazioni che mi hanno ricordato la lunga fatica condotta insieme (insieme anche ad altri colleghi) nel corso dell'interessantissima indagine sulla condizione degli anziani in Italia.

Io credo che dobbiamo guardare alle argomentazioni da lui adoperate con disponibilità ed apertura; forse è utile ribadire che non stiamo parlando di lavoratori dipendenti, pubblici e privati, ma di liberi professionisti convenzionati iscritti negli albi professionali.

Si tratta inoltre di liberi professionisti convenzionati settantenni i quali già oggi hanno delle convenzioni che complessivamente interessano circa 300.000 cittadini assistiti, il che evidentemente pone in luce il gradimento del cittadino nel richiedere un medico di questa età.

Anche questo è un elemento da tener presente. Evidentemente il collega De Giuseppe è andato oltre, facendo riferimento ad alcuni principi che sono stati sottolineati dalla Commissione di inchiesta: quando c'è la lucidità, quando l'anziano manifesta una sua capacità di interesse, una sua volonta, perchè togliergli la possibilità di esercitare, perchè metterlo in una condizione di minorità, perchè frustrarlo nella vita, perchè non sostenerlo?

Credo che questi argomenti debbano essere presi in seria considerazione e sono quelli che spingono me ed il mio Gruppo a guardare positivamente all'emendamento presentato dal senatore De Giuseppe e a dare al problema della condizione dell'anziano un peso sempre

maggiore. Probabilmente dovremmo rispolverare dai cassetti quell'inchiesta, dovremmo farla rivivere più spesso quando predisponiamo i bilanci e le leggi finanziarie.

Tra l'altro, signor Presidente, onorevoli colleghi, diceva il relatore che potrebbe essere il rinnovo di una convenzione nazionale a determinare i limiti di età. Ebbene, facciamolo noi, diamo l'indicazione che è possibile superare il confine dei 70 anni a proposito del rinnovo della convenzione. Prendiamo questo coraggio!

Questa è l'opinione del Partito democratico della sinistra e, sulla base di simili motivazioni, voteremo a favore dell'emendamento presentato dal senatore De Giuseppe.

SIGNORELLI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SIGNORELLI. Credo valga la pena spendere due parole su questa proposta. Non lo faccio soltanto perchè sono un medico e perchè ho qualche capello bianco, dato che sono molto lontano dall'età posta eventualmente come sbarramento alla possibilità di continuare ad esercitare un libero rapporto di lavoro quale medico mutualistico.

A parte ogni considerazione sulla disparità di trattamento che si verrebbe a creare all'interno di una stessa categoria di lavoratori, quella dei medici, c'è qualcosa di più dell'affermazione delle fatiche che insieme abbiamo fatto nella Commissione di inchiesta sulla condizione dell'anziano. Allora ci siamo resi conto che il grande problema che investe la vasta area degli anziani è quello della necessità, condivisa da tutto il mondo occidentale di fronte all'allungamento della vita e alle attese che da esso derivano, ovviamente nelle condizioni ideali del mantenimento delle proprie facoltà e capacità psico-fisiche, di aiutare e sostenere l'anziano facendolo lavorare. Non spingiamo verso un'altro lavoro un medico che è nella piena capacità di svolgere la sua professione, anche se ha 70 anni. In questo modo davvero potremmo togliere un posto di lavoro ad un giovane!

E poi smettiamola di instillare ulteriore odio da parte dei giovani medici, che si sono organizzati per risolvere i loro problemi ma non per schierarsi contro i medici anziani. Distogliamoli da questa superficiale impostazione del loro problema che siamo noi che sottraiamo loro una opportunità di occupazione. È un'impostazione davvero mortificante; è una forma di sedizione che si va affermando anche negli ordini dei medici. La disoccupazione non si combatte in questo modo.

Ricordo, con amarezza, che nel 1986 (era luglio e nell'anno successivo le Camere vennero sciolte) la Commissione sanità del Senato affrontò il problema del *surplus* degli accessi agli studi universitari di medicina e chirurgia; purtroppo, e non per colpa del Movimento sociale italiano, cadde una discussione che sarebbe senz'altro giunta alla conclusione secondo le direttive della CEE, con la regolamentazione delle iscrizioni alle facoltà di medicina e chirurgia ed alle successive scuole di specializzazione. Sono passati cinque anni ed il fenomeno della disoccupazione giovanile si è aggravato in rapporto diretto con la confusione in cui si dibatte la sanità italiana.

Ho applaudito quando ha terminato di parlare il senatore De Giuseppe. Plaudo – ed è raro che possa farlo in quest'Aula per simili disegni di legge – e voto a favore dell'emendamento 11.1.

SALVATO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SALVATO. Signor Presidente, purtroppo non mi aggiungo alle argomentazioni positive ascoltate dagli altri colleghi e annuncio subito che il Gruppo della Rifondazione comunista voterà contro l'emendamento 11.1.

Capisco le ragioni che sono state addotte dal senatore De Giuseppe e anche le argomentazioni apportate da altri colleghi: nella vita c'è un cambiamento di cui tutti quanti siamo consapevoli e c'è anche la necessità del rispetto delle capacità professionali che vengono a maturare con gli anni. Credo, tuttavia, che si tratti di due questioni intrecciate tra loro su cui dovremmo tentare di ragionare in modo forse più attento, almeno secondo il mio punto di vista.

Non si tratta di rispettare il diritto di una persona anziana a poter continuare a lavorare nell'esercizio di una libera professione. Nel momento in cui consentiamo che possano esserci delle convenzioni, ci troviamo di fronte al fatto che il piano sanitario nazionale e i piani sanitari regionali consentono un rapporto di lavoro che – mi lascino dire i colleghi – è qualcosa di diverso da una qualsiasi libera professione esercitata anche dopo il compimento dei settant'anni. Stiamo facendo altro e ritengo che di questo dovremmo avere consapevolezza.

Ritengo che non sia giusto mantenere questa soluzione che intreccia esigenze di professionalità con un rapporto di carattere pubblico e penso che dovremmo dare più fiducia alle giovani generazioni. Le cifre che qui sono state ricordate, anche se fortunatamente ridimensionate, parlano di 80.000 giovani medici disoccupati, e 80.000 è un numero consistente, soprattutto tenendo conto della dislocazione nelle varie aree regionali. Questa cifra dice anche un'altra cosa: ci sono giovani medici che si affacciano nel mondo del lavoro e che molto spesso non trovano un'accoglienza tale da permettere loro di costruire una professionalità, nonostante la fatica quotidiana.

Ritengo che sia questo il problema più urgente al quale dare innanzi tutto risposta e non accogliere l'emendamento del senatore De Giuseppe può essere una delle strade per raggiungere tale risultato.

Ma c'è anche altro, un ragionamento complessivo che mi inquieta perchè ora viene fatto sull'emendamento in esame, ma viene ripetuto a proposito della riforma delle pensioni. Occorre stabilire qual è in realtà oggi, in maniera concreta e non solo simbolica, il valore che si vuole attribuire al lavoro e alla produttività. Occorre stabilire se si comincia realmente a tener conto delle esperienze e delle esigenze che maturano innanzi tutto tra le giovani generazioni, che hanno un rapporto diverso e con il lavoro e con i tempi di vita. Rispetto a tale problematica si possono costruire risposte concrete e fare in modo che anche i tempi di vita degli anziani non siano mortificanti al punto tale da essere costretti

a trovare risposte alle proprie esigenze soltanto nella dimensione del lavoro. È di questo che in fondo si tratta con l'emendamento che viene proposto.

Per tutte queste ragioni, che sono di ordine politico e sono fonte di forti preoccupazioni per i giovani, ma che sono anche di ordine culturale, il mio Gruppo voterà in maniera convinta contro l'emendamento 11.1, augurandosi che possa esserci un ripensamento anche da parte degli altri Gruppi.

Questa scorciatoia per definire la condizione dell'anziano soltanto in termini di produttività lavorativa (che è l'unica dimensione di vita che si conosce in questa società: lavori e produci, allora esisti) è una scorciatoia che non fa onore a una cultura della sinistra che intende realmente cambiare le cose.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 11.1, presentato dal senatore De Giuseppe, sul quale il relatore ha espresso parere contrario ed il Governo parere favorevole.

* ZITO, *relatore*. Sull'emendamento il relatore si rimette all'Assemblea.

PRESIDENTE. Lo metto ai voti.

È approvato.

SALVATO. Chiediamo la controprova.

PRESIDENTE. Ordino la chiusura delle porte. Procediamo alla controprova mediante procedimento elettronico.

È approvato.

Metto ai voti l'articolo 11, nel testo emendato.

È approvato.

Passiamo all'esame dell'articolo 12:

Art. 12.

(Personale dipendente)

1. Il rapporto di lavoro del personale dipendente dalle aziende di servizi sanitari e dalle aziende ospedaliere, è regolato da accordi sindacali che ne disciplinano, fatto salvo quanto previsto dai decreti legislativi di cui al comma 4 del presente articolo, ed a decorrere dalla data di entrata in vigore degli stessi, gli istituti relativi agli aspetti normativi e retributivi. Non si applicano gli articoli 2, 3, 5, 9, 11, 12, 14 e 15 della legge 29 marzo 1983, n. 93, e le norme del testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 10 gennaio 1957, n. 3. Gli accordi sindacali previsti dal presente comma sono

obbligatori *erga omnes* ai sensi delle disposizioni legislative vigenti per i contratti di lavoro dal giorno della loro sottoscrizione.

2. A partire dalla data di entrata in vigore degli accordi sindacali previsti dal comma 1, cessano di avere efficacia le norme di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, fatte salve quelle di cui agli articoli 15, 25 e 26.

3. Con il Servizio sanitario nazionale può intercorrere un unico rapporto di lavoro. Tale rapporto è incompatibile con altro rapporto di lavoro dipendente, pubblico o privato, e con altri rapporti, anche di natura convenzionale, con il Servizio sanitario nazionale. Il rapporto di lavoro con il Servizio sanitario nazionale è altresì incompatibile con l'esercizio di altre attività o con la titolarità o compartecipazione superiore al 5 per cento delle quote o azioni di imprese per le quali si possa configurare conflitto di interessi con lo stesso. L'accertamento delle incompatibilità compete, anche su iniziativa di chiunque vi abbia interesse, al direttore generale dell'azienda di servizi sanitari o dell'azienda ospedaliera, al quale spetta altresì l'adozione dei conseguenti provvedimenti. L'esercizio dell'attività libero-professionale dei medici, degli odontoiatri e dei veterinari dipendenti dal Servizio sanitario nazionale è compatibile con il rapporto di lavoro, purchè espletato fuori dell'orario di lavoro all'interno delle strutture delle aziende o all'esterno delle stesse, con esclusione di strutture private convenzionate con il Servizio sanitario nazionale. Gli accordi sindacali di cui al comma 1 stabiliscono la suddivisione e la proporzionale ripartizione dei proventi dell'attività libero-professionale tra il personale appartenente all'*équipe* pluriprofessionale della struttura ove essa viene esercitata e nel caso in cui vi concorra direttamente con la propria attività professionale. Per il miglior utilizzo delle attrezzature diagnostiche e dei complessi operatori delle strutture pubbliche, nonchè per potenziare la produttività dei servizi è consentito il superamento del tetto massimo del plus-orario per l'incentivazione fissato dalla contrattazione collettiva, in base ad accordi tra le singole aziende di servizi sanitari ed ospedaliere e gli operatori sanitari interessati. Le disposizioni del presente comma si applicano al personale di cui all'articolo 102 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, secondo le modalità indicate al comma 4, lettera *h*), del presente articolo.

4. Il Governo è delegato ad adottare, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, su proposta del Presidente del Consiglio dei ministri, previa consultazione delle regioni, delle province autonome, degli organismi rappresentativi eventualmente costituiti a livello nazionale o regionale dalle aziende di servizi sanitari e dalle aziende ospedaliere, delle confederazioni sindacali e delle associazioni sindacali di categoria più rappresentative, uno o più decreti legislativi che dettino i princìpi per la regolamentazione dei servizi, ivi compresi i reparti di degenza e cura, la strutturazione della dirigenza e le relative attribuzioni, il reclutamento e l'aggiornamento professionale del personale, le modalità di selezione e di preposizione alle funzioni di responsabilità, la sospensione e l'interruzione del rapporto di lavoro nel rispetto dei seguenti princìpi vincolanti e criteri direttivi:

a) i regolamenti di organizzazione delle strutture di cui al comma 1 devono rispondere a criteri di funzionalità, di snellezza e di flessibilità, garantendo la mobilità del personale nell'ambito delle aziende di servizi sanitari o delle aziende ospedaliere e assicurando, per inderogabili necessità assistenziali, la possibilità al direttore sanitario di trasferire, con atto motivato, in servizio o presidio diverso da quello di assegnazione, il personale occorrente per soddisfare le esigenze funzionali delle attività di diagnosi e cura;

b) è individuata un'area funzionale della dirigenza articolata per ruoli: medico, amministrativo e dei professionisti laureati, all'interno della quale trovino armonica applicazione il principio della responsabilità personale in relazione alle funzioni attribuite e l'esigenza di assicurare unitarietà nel governo dei presìdi e dei servizi. In sede di definizione dell'accordo sindacale ai sensi del comma 1, la negoziazione per l'area funzionale della dirigenza avviene distintamente per ciascun ruolo con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative;

c) le procedure di reclutamento del personale sono dirette alla valutazione delle attitudini e delle conoscenze dei candidati mediante prove selettive, anche in deroga all'articolo 16 della legge 28 febbraio 1987, n. 56;

d) l'aggiornamento professionale obbligatorio del personale è finalizzato alla preparazione tecnica specifica della funzione, nonchè agli obiettivi della programmazione sanitaria ed è collegato ad incentivi di natura giuridica ed economica da definire nell'ambito della contrattazione decentrata;

e) la dirigenza è articolata in due livelli. Al primo livello sono attribuite le funzioni di collaborazione e corresponsabilità, con riconoscimento di precisi ambiti di autonomia professionale, nella struttura di appartenenza, da attuarsi nel rispetto delle direttive del responsabile; al secondo livello sono attribuite funzioni di direzione ed organizzazione della struttura da attuarsi anche mediante direttive a tutto il personale operante nella stessa e l'adozione dei provvedimenti relativi, necessari per il corretto espletamento del servizio. Per quanto riguarda l'attività sanitaria, spettano in particolare al dirigente appartenente al secondo livello gli indirizzi e, se necessario, le decisioni sulle scelte da adottare nei riguardi degli interventi clinici, diagnostici e terapeutici. Al primo livello della dirigenza si accede attraverso concorso pubblico per i posti disponibili, riservato al personale che abbia conseguito la laurea ed abbia svolto per almeno cinque anni presso strutture o aziende pubbliche o private attività lavorativa o di tirocinio e formazione comunque retribuite corrispondenti alle funzioni del posto messo a concorso. I medici e il personale sanitario del ruolo dei professionisti laureati dovranno svolgere le anzidette attività presso idonee strutture sanitarie del Servizio sanitario nazionale, pubbliche o private convenzionate, nella disciplina attinente al posto messo a concorso, ovvero essere in possesso della specializzazione in detta disciplina acquisita secondo la normativa vigente per i paesi della Comunità economica europea. Il tirocinio dei medici da adibire alle attività di medicina generale non specialistica, anche in convenzione, dovrà essere effettuato presso reparti o servizi di medicina e di chirurgia, di almeno tre specialità, con

permanenza presso ciascuno di essi per un periodo non inferiore a sei mesi. Per l'accesso al primo livello della dirigenza in anestesia e rianimazione, radiologia, medicina nucleare e radioterapia oncologica è indispensabile la specializzazione nella materia oggetto di concorso. Nei concorsi di accesso al primo livello della dirigenza, il diploma della specializzazione di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162, e alla legge 19 novembre 1990, n. 341, riferito alla disciplina attinente al posto messo a concorso, costituisce titolo da valutare separatamente, con specifico punteggio fra quelli culturali e scientifici. Al secondo livello della dirigenza può accedere il personale appartenente al primo livello da almeno cinque anni, che abbia superato apposito nuovo esame di idoneità nazionale all'esercizio delle funzioni di direzione, mediante l'espletamento di prove teoriche e pratiche, ovvero professori universitari di ruolo della fascia degli ordinari. L'attribuzione del secondo livello dirigenziale e delle conseguenti funzioni di direzione di unità omogenee di servizio viene effettuata, previo specifico avviso pubblico, dal consiglio di amministrazione, su proposta del direttore generale, previo parere di una commissione nominata dal direttore generale stesso e composta dal direttore sanitario o dal direttore amministrativo, a seconda del ruolo da ricoprire, e da due esperti, di cui uno designato dalla regione o provincia autonoma tra i professori universitari ordinari nella disciplina omogenea per materia a quella del dirigente da valutare, e uno designato dal consiglio di amministrazione, tra i dipendenti del Servizio sanitario nazionale aventi competenza professionale omogenea a quella del dirigente da valutare. Per il personale sanitario il predetto dipendente è designato dal consiglio dei sanitari e deve essere in possesso di competenze professionali e espletare funzioni di livello pari o equivalente a quello del dirigente da valutare. L'incarico di attribuzione ha durata quinquennale, dà titolo a specifico trattamento economico ed è rinnovabile. Il rinnovo viene effettuato dal consiglio di amministrazione su proposta del direttore generale, il quale verifica il positivo espletamento dell'incarico. In caso di mancato rinnovo dell'incarico il consiglio di amministrazione adotta specifica motivata deliberazione su conforme proposta del direttore generale, il quale deve avvalersi del parere di una commissione composta dal direttore amministrativo, o dal direttore sanitario per il personale sanitario, da un esperto designato dal consiglio di amministrazione tra i dipendenti del Servizio sanitario nazionale aventi competenza professionale òmogenea a quella del dirigente da valutare, e da un esperto designato dalle organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative o dal consiglio dei sanitari per il personale sanitario;

f) alle attività di formazione e tirocinio si accede mediante prove selettive secondo le direttive della Comunità economica europea in materia. Il numero complessivo dei medici e del restante personale dell'area della dirigenza da ammettere per ciascuna azienda sarà determinato tenuto conto della programmazione regionale in relazione alle esigenze funzionali. Le modalità organizzative, i contenuti e la metodologia didattica del periodo di formazione nella specifica disciplina verranno definite tenendo conto della normativa vigente in

materia per i paesi della Comunità economica europea, nonchè della necessità di garantire adeguati livelli di verifica della formazione acquisita;

g) sono previste nuove norme per la responsabilità dei dipendenti, comprese quelle disciplinari, per le procedure di sospensione e d'interruzione del rapporto di lavoro, privilegiando la salvaguardia della funzionalità dei servizi. Il licenziamento del dipendente può avvenire per giusta causa o per giustificato motivo;

h) sono stabilite le incompatibilità che configurano conflitto di interessi con il Servizio sanitario nazionale. Tali situazioni di incompatibilità e quelle di cui al comma 3 debbono cessare in relazione a situazioni pregresse, entro due anni dalla data di entrata in vigore della presente legge;

i) è prevista, per il personale appartenente alle posizioni funzionali apicali, la possibilità di optare in prima applicazione della legge per il rapporto quinquennale rinnovabile di cui alla lettera *e*), come definito in sede di primo accordo di lavoro stipulato ai sensi della presente legge, con trattamento economico differenziato.

l) il possesso dell'idoneità nazionale alle funzioni di primario, conseguita secondo la normativa vigente alla data di entrata in vigore della presente legge, costituisce titolo valutabile ai fini del nuovo esame di idoneità nazionale all'esercizio delle funzioni di direzione di cui alla lettera *e*).

5. Gli accordi nazionali fissano i livelli della contrattazione decentrata. Sono riservate alla contrattazione decentrata, nel rispetto dei princìpi stabiliti dai decreti legislativi di cui al comma 4, la disciplina e l'attuazione degli istituti concernenti gli incentivi di produttività, la formazione e l'aggiornamento professionale, la mobilità all'interno della regione, i carichi di lavoro, l'orario di lavoro nei limiti del supero dell'orario contrattuale. Per il contratto nazionale la delegazione pubblica, istituita con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, è costituita da cinque rappresentanti delle regioni e delle province autonome, da due presidenti e due direttori generali di aziende di servizi sanitari o di aziende ospedaliere proposti dalla Conferenza, da due rappresentanti dell'Associazione nazionale dei comuni d'Italia (ANCI). L'anzidetta delegazione pubblica è integrata dai rappresentanti dei Ministri della sanità, del lavoro e previdenza sociale, del tesoro e per la funzione pubblica. La stessa delegazione è competente per la stipula degli accordi collettivi nazionali di cui all'articolo 48 della legge 23 dicembre 1978, n. 833. Gli accordi collettivi di lavoro e le convenzioni sono conclusi contestualmente nell'ambito delle compatibilità generali in coerenza con le linee della programmazione sanitaria nazionale. Le trattative per la conclusione del primo contratto collettivo e del primo rinnovo degli accordi convenzionali sono definite entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore dei decreti legislativi di cui al comma 4.

6. Fino alla data di entrata in vigore degli accordi sindacali di cui al comma 1, non possono essere fatte assunzioni a tempo definito secondo l'articolo 35 del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, nè essere accolte domande di passaggio dal rapporto di lavoro a tempo pieno al rapporto di lavoro a tempo definito.

7. Fino alla data di entrata in vigore dei decreti legislativi di cui al comma 4, i concorsi relativi al personale dipendente dal Servizio sanitario nazionale sono espletati secondo le norme vigenti.

8. Le disposizioni concernenti le modalità di assunzione del personale sanitario - profilo professionale medico, di cui al decreto del Ministro della sanità 30 gennaio 1982, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 51 del 22 febbraio 1982, e successive modificazioni ed integrazioni, si estendono ai laureati in odontoiatria.

9. Fino all'adozione dei provvedimenti, anche normativi, previsti dall'articolo 116 del decreto del Presidente della Repubblica 20 maggio 1987, n. 270, restano fermi tutti gli effetti degli atti adottati entro il 31 dicembre 1989, ancorchè siano stati oggetto di autotutela, e relativi ai contenuti del suddetto articolo.

10. Gli specifici avvisi pubblici previsti dal presente articolo e dall'articolo 5, comma 2, lettere *g*) e *h*), vengono predisposti secondo princìpi direttivi improntati a criteri di rigorosa verifica dei requisiti di professionalità degli interessati, di volta in volta individuati ed indicati nel provvedimento di indizione, e non danno luogo a formazione di graduatoria.

11. Ai fini del necessario raccordo tra Servizio sanitario nazionale e formazione del relativo personale i provvedimenti di cui all'articolo 9 della legge 19 novembre 1990, n. 341, riguardanti attività professionali attinenti al settore sanitario, sono adottati di concerto con il Ministro della sanità.

12. Il rapporto di lavoro del personale degli istituti di cui all'articolo 8, comma 1, è disciplinato dal decreto ivi previsto in coerenza con i princìpi di cui al presente articolo.

13. Le disposizioni sul collocamento a riposo del personale medico dipendente di cui alla legge 19 febbraio 1991, n. 50, si estendono al personale dirigente del Servizio sanitario nazionale.

Su questo articolo sono stati presentati una proposta di stralcio ed i seguenti emendamenti:

Stralciare l'articolo.

1 GALEOTTI, IMBRÌACO, BERLINGUER, RANALLI, TORLONTANO, ZUFFA

Sostituire il comma 1 con il seguente:

«1. Il rapporto di lavoro del personale dipendente dal Servizio sanitario nazionale ed impiegato nelle USL è regolato, nell'ambito dei princìpi generali della materia e di quanto previsto dai decreti legislativi di cui al successivo comma 5, da accordi sindacali».

12.2 DIONISI, MERIGGI

Sostituire il comma 1 con il seguente:

«1. Il rapporto di lavoro del personale dipendente dalle aziende pubbliche di servizi sanitari e dalle aziende ospedaliere, in attesa della revisione della normativa sul rapporto di impiego nel settore pubblico,

è regolato da accordi sindacali che ne disciplinano gli istituti relativi agli aspetti normativi e retributivi, in deroga agli articoli 2, 3, 5, 9, 11, 12, 14 e 15 della legge 29 marzo 1983, n. 93. Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, sono recepite ed emanate le norme risultanti dagli anzidetti accordi».

12.100 IL RELATORE

Dopo il comma 1, inserire il seguente:

«1-*bis*. Entro 180 giorni dall'entrata in vigore della presente legge il Ministro della sanità con proprio decreto emana disposizioni sull'incompatibilità del ruolo medico onde porre i medici nell'obbligo di scelta tra l'attività svolta nel settore pubblico ed in quello privato».

12.5 VENTRE

Dopo il comma 1 inserire il seguente:

«1-*bis*. Entro 180 giorni dall'entrata in vigore della presente legge il Ministro della sanità con proprio decreto emana disposizioni sull'incompatibilità del ruolo medico onde porre i medici nell'obbligo di scelta tra l'attività svolta nel settore pubblico ed in quello privato».

12.22 MODUGNO, CORLEONE, STRIK LIEVERS, BOATO

Sopprimere il comma 2.

12.31 POLLICE

Sopprimere il comma 2.

12.101 IL RELATORE

Al comma 2 aggiungere, in fine, le seguenti parole: «nonchè l'articolo 8, numeri 2), 3) e 4) della legge 23 aprile 1981, n. 154».

12.23 FERRARA Pietro

Al comma 3, terzo periodo, sopprimere le parole: «superiore al 5 per cento».

12.11 IMBRIACO, FERRAGUTI

Al comma 3, terzo periodo, sostituire le parole: «o compartecipazione superiore al 5 per cento delle» *con le altre*: «o la proprietà o il possesso di».

12.102 IL RELATORE

Al comma 3, dopo il terzo periodo, inserire il seguente: «Le incompatibilità devono cessare in relazione a situazioni pregresse entro due anni dalla data di entrata in vigore della presente legge».

12.103 IL RELATORE

Al comma 3, quinto periodo, sostituire le parole: «medici, degli odontoiatri e dei veterinari» *con le altre*: «medici, dei veterinari e del restante personale della dirigenza in possesso dell'iscrizione ai relativi albi professionali».

12.24 FERRARA Pietro

Al comma 3, quinto periodo, sostituire le parole: «medici, degli odontoiatri e dei veterinari» *con le altre*: «medici, dei veterinari e del restante personale della dirigenza in possesso dell'iscrizione ai relativi albi professionali».

12.29 VENTRE

Al comma 3, quinto periodo, dopo le parole: «L'esercizio dell'attività libero – professionale dei medici, degli odontoiatri»: *inserire le seguenti*: «degli psicologi psicoterapeuti».

12.1 MAZZOLA, ANGELONI, ACQUARONE, GENOVESE, BAUSI, CARLOTTO, MURMURA

Al comma 3, quinto periodo, dopo le parole: «L'esercizio dell'attività libero-professionale dei medici, degli odontoiatri», *inserire le seguenti*: «degli psicologi psicoterapeuti».

12.9 IMBRIACO, BRINA, DIONISI, PIERALLI, ALBERTI, ONGARO BASAGLIA, FERRAGUTI

Al comma 3, sesto periodo, sopprimere la parola: «direttamente».

12.32 POLLICE

All'emendamento 12.104, al comma 4, aggiungere, in fine, il seguente periodo:

«Il personale medico appartenente alla dirigenza può essere trasferito nel rispetto delle competenze e della professionalità».

12.104/1 ALBERTI, ONGARO BASAGLIA

*All'emendamento 12.104, al comma 4-*ter, *secondo periodo, dopo le parole*: «sono attribuite» *inserire le seguenti*: «,oltre al ruolo tecnico di competenza,».

12.104/2 ALBERTI, ONGARO BASAGLIA

Sostituire il comma 4 con i seguenti:

«4. La mobilità del personale nell'ambito delle aziende pubbliche di servizi sanitari o delle aziende ospedaliere è garantita anche mediante la possibilità, per inderogabili necessità assistenziali, da parte del direttore sanitario di trasferire, con atto motivato, in servizio o presidio diverso da quello di assegnazione, il personale occorrente per soddisfare le esigenze funzionali delle attività di diagnosi e cura.

4-*bis*. L'area funzionale della dirigenza è articolata per ruoli: medico, amministrativo e dei professionisti laureati, ed al suo interno trova armonica applicazione il principio della responsabilità personale in relazione alle funzioni attribuite e l'esigenza di assicurare unitarietà nel governo dei presidi e dei servizi. In sede di definizione dell'accordo sindacale di cui al comma 1, la negoziazione per l'area funzionale della dirigenza avviene distintamente per ciascun ruolo con le organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative;

4-*ter*. La dirigenza è articolata in due livelli. Al primo livello sono attribuite le funzioni di collaborazione e corresponsabilità, con riconoscimento di precisi ambiti di autonomia professionale, nella struttura di appartenenza, da attuarsi nel rispetto delle direttive del responsabile; al secondo livello sono attribuite funzioni di direzione ed organizzazione della struttura da attuarsi anche mediante direttive a tutto il personale operante nella stessa e l'adozione dei provvedimenti relativi necessari per il corretto espletamento del servizio. Per quanto riguarda l'attività sanitaria, spettano in particolare al dirigente appartenente al secondo livello gli indirizzi e, se necessario, le decisioni sulle scelte da adottare nei riguardi degli interventi clinici, diagnostici e terapeutici. Al primo livello della dirigenza si accede attraverso concorso pubblico per i posti disponibili riservato al personale che abbia conseguito la laurea ed abbia svolto per almeno cinque anni presso strutture o aziende pubbliche o private attività lavorativa o di tirocinio e formazione comunque retribuite corrispondenti alle funzioni del posto messo a concorso. I medici e il personale sanitario del ruolo dei professionisti laureati dovranno svolgere le anzidette attività presso idonee strutture sanitarie del Servizio sanitario nazionale, pubbliche o private convenzionate, nella disciplina attinente al posto messo a concorso, ovvero essere in possesso della specializzazione in detta disciplina acquisita secondo la normativa vigente per i paesi della Comunità economica europea. Il tirocinio dei medici da adibire alle attività di medicina generale non specialistica – anche in convenzione – dovrà essere effettuato presso reparti o servizi di medicina, e di chirurgia di almeno tre specialità con permanenza presso ciascuno di essi per un periodo non inferiore a sei mesi. Per l'accesso al primo livello della dirigenza in anestesia e rianimazione, radiologia, medicina nucleare e radioterapia oncologica è indispensabile la specializzazione nella materia oggetto di concorso. Nei concorsi di accesso al primo livello della dirigenza il diploma della specializzazione di cui al decreto del Presidente della Repubblica 10 marzo 1982, n. 162, e alla legge 19 novembre 1990, n. 341, riferito alla disciplina attinente al posto messo a concorso, costituisce titolo da valutare separatamente, con specifico punteggio fra quelli culturali e scientifici. Al secondo livello può accedere il personale

appartenente al primo livello da almeno cinque anni, che abbia superato apposito nuovo esame di idoneità nazionale all'esercizio delle funzioni di direzione, mediante l'espletamento di prove teoriche e pratiche, ovvero personale dei ruoli universitari della fascia di professore ordinario. L'attribuzione del secondo livello dirigenziale e delle conseguenti funzioni di direzione di unità omogenee di servizio viene effettuata, previo specifico avviso pubblico, dal consiglio di amministrazione, su proposta del direttore generale previo parere di una commissione di esperti nominata dal direttore generale stesso e composta dal direttore sanitario o dal direttore amministrativo, a seconda del ruolo da ricoprire, e da due esperti, di cui uno designato dalla regione tra i professori universitari ordinari nella disciplina omogenea per materia a quella del dirigente da valutare, e uno designato dal consiglio di amministrazione, tra i dipendenti del servizio sanitario nazionale aventi competenza professionale omogenea a quella del dirigente da valutare. Per il personale sanitario il predetto dipendente è designato dal Consiglio dei sanitari e deve essere in possesso di competenze professionali e espletare funzioni di livello pari o equivalente a quello del dirigente da valutare. L'incarico di attribuzione ha durata quinquennale, dà titolo a specifico trattamento economico ed è rinnovabile. Il rinnovo viene effettuato dal consiglio di amministrazione su proposta del Direttore generale il quale verifica il positivo espletamento dell'incarico. In caso di mancato rinnovo dell'incarico il consiglio di amministrazione adotta specifica motivata deliberazione su conforme proposta del direttore generale il quale deve avvalersi del parere di una commissione composta dal direttore amministrativo o dal direttore sanitario per il personale sanitario, da un esperto designato dal Consiglio di amministrazione tra i dipendenti del Servizio sanitario nazionale aventi competenza professionale omogenea a quella del dirigente da valutare, e da un esperto designato dalle organizzazioni sindacali di categoria maggiormente rappresentative o dal Consiglio dei sanitari per il personale sanitario;

4-*quater*. Alle attività di formazione, ai fini dell'accesso al primo livello della dirigenza e di tirocinio si accede mediante prove selettive secondo le direttive della Comunità economica europea in materia e delle relative norme di recepimento. Il numero complessivo dei medici e del restante personale dell'area della dirigenza da ammettere per ciascuna azienda sarà determinato tenuto conto della programmazione regionale in relazione alle esigenze funzionali.

4-*quinquies*. Il personale appartenente alle posizioni funzionali apicali, può optare in prima applicazione della legge per il rapporto quinquennale rinnovabile di cui al comma 4-*ter*. Il possesso dell'idoneità nazionale alle funzioni di sovrintendente, direttore sanitario, primario ospedaliero, nonchè di farmacista e veterinario dirigenti, conseguita secondo la normativa vigente in materia alla data di entrata in vigore della presente legge costituisce titolo valutabile ai fini del nuovo esame di idoneità nazionale all'esercizio delle funzioni di direzione di cui al comma 4-*ter*».

12.104 IL RELATORE

Al comma 4, nell'alinea, primo periodo, sostituire le parole da: «degli organismi rappresentativi» *sino a*: «ospedaliere» *con le altre*: «dell'ANCI».

12.33 POLLICE

Al comma 4, lettera a), *sopprimere le parole*: «o presidio».

12.13 DIONISI, MERIGGI, LIBERTINI

Al comma 4, sopprimere la lettera b).

12.14 DIONISI, MERIGGI, LIBERTINI

Al comma 4, sostituire la lettera b) *con la seguente*:

b) è individuata un'area della dirigenza articolata per ruoli funzionali: medico, amministrativo e dei professionisti laureati; le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative di ciascun ruolo negoziano e definiscono distintamente accordi relativi agli istituti normativi ed economici afferenti a ciascun ruolo. Al dirigente competono, relativamente alle funzioni del livello di appartenenza e in rapporto al diverso grado di autonomia e responsabilità salvaguardando l'esigenza di assicurare unitarietà nel governo dei presìdi e dei servizi, compiti di direzione, organizzazione e controllo nonchè di esecuzione di programmi specifici ovvero di particolari funzioni».

12.15 DIONISI, MERIGGI

Al comma 4, sopprimere la lettera e).

12.16 MERIGGI, DIONISI, LIBERTINI

Al comma 4, sostituire la lettera e) con la seguente:

«*e*) la dirigenza è articolata per qualifiche funzionali alle quali si accede, a seconda del diverso grado di autonomia e responsabilità, mediante concorsi pubblici per titoli ed esami ovvero selezioni tecniche non concorsuali idonee a verificare la professionalità acquisita in rapporto alle funzioni da attribuire».

12.17 DIONISI, MERIGGI

Al comma 4, lettera e), *secondo periodo, sostituire le parole*: «direttive a tutto il personale operante nella stessa e l'adozione dei provvedimenti relativi, necessari per il» *con le altre*: «l'adozione di provvedimenti relativi alla utilizzazione delle risorse umane, strumentali e finanziarie per il».

12.3 SIGNORELLI

Al comma 4, lettera e), *nono periodo, sostituire le parole:* «che abbia superato apposito nuovo esame di idoneità nazionale all'esercizio delle funzioni di direzione mediante l'espletamento di prove teoriche e pratiche» *con le altre:* «che abbia superato l'esame di idoneità nazionale per la posizione funzionale apicale».

12.18 DIONISI, MERIGGI, LIBERTINI

Al comma 4, lettera e), *decimo periodo, sopprimere le parole da:* «L'attribuzione del secondo livello dirigenziale» *fino alla fine della lettera.*

12.19 DIONISI, MERIGGI, LIBERTINI

Al comma 4, lettera e), *decimo periodo, sostituire le parole:* «L'attribuzione del secondo livello dirigenziale e delle conseguenti funzioni di direzione di unità omogenee del servizio viene effettuata, previo specifico avviso pubblico, dal consiglio di amministrazione, su proposta del direttore generale, previo parere di una commissione» *con le altre:* «L'attribuzione del secondo livello dirigenziale e delle conseguenti funzioni del secondo livello dirigenziale e delle conseguenti funzioni di direzione di unità omogenee del servizio viene effettuata, previo specifico avviso pubblico, dal consiglio di amministrazione, su proposta del direttore generale, previo parere favorevole di una commissione».

12.30 FERRARA Pietro

Al comma 4, lettera e), *nel decimo periodo, sostituire le parole:* «di cui uno designato dalla Regione o provincia autonoma tra i professori universitari ordinari nella disciplina omogenea per materia a quella del dirigente da valutare e uno designato» *con le altre:* «di cui due designati dal consiglio di amministrazione»; *nell'undicesimo periodo, sostituire le parole:* «il predetto dipendente è designato» *con le altre:* «i predetti dipendenti sono designati».

12.20 DIONISI, MERIGGI, LIBERTINI

Al comma 4, lettera e), *dodicesimo periodo, sostituire le parole:* «L'incarico di attribuzione» *con le altre:* «L'attribuzione del secondo livello dirigenziale».

12.27 IL RELATORE

Al comma 4, lettera e), *sostituire il tredicesimo periodo con il seguente:* «Il rinnovo viene effettuato dal consiglio di amministrazione su proposta del consiglio dei sanitari, il quale verifica il positivo espletamento dell'incarico».

12.21 MERIGGI, DIONISI, LIBERTINI

Al comma 4, lettera e), *aggiungere, in fine, il seguente periodo*: «Il personale che ricopre in esecuzione di deliberazioni esecutive a norma di legge una posizione funzionale apicale conserva l'esercizio delle funzioni».

12.6 VENTRE

In via subordinata all'emendamento 12.6, al comma 4, lettera e), *aggiungere, in fine, il seguente periodo*: «Il personale che alla data di entrata in vigore della presente legge ha ricoperto posizioni funzionali apicali da almeno tre anni, con atti esecutivi a norma di legge, conserva le funzioni inerenti la posizione apicale».

12.7 VENTRE, PATRIARCA

Al comma 4, lettera e), *aggiungere, in fine il seguente periodo:* «Il personale che alla data di entrata in vigore della presente legge svolge funzioni apicali da almeno tre anni in esecuzione di atti formali conserva il diritto allo svolgimento delle stesse previo concorso riservato».

12.26 VENTRE, ANDÒ

Al comma 4 lettera h) *secondo periodo sostituire le parole da*: «in relazione» *fino alla fine, con le altre*: «entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo di cui al presente comma».

12.34 POLLICE

Al comma 4, lettera l), *sostituire la parola:* «primario» *con le altre:* «sovraintendente, direttore sanitario, primario ospedaliero, nonchè di farmacista e veterinario dirigente».

12.25 (Nuovo testo) PERINA, AZZARETTI, PERUGINI

Al comma 4, dopo la lettera l), *aggiungere la seguente*:

«*l*-bis) la fissazione delle discipline attinenti al posto messo a concorso, ovvero corrispondenti od affini alle stesse, alle quali fare riferimento per le procedure previste nel presente comma alla lettera *e)*».

12.4 MELOTTO

Al comma 4, dopo la lettera l), *aggiungere la seguente*:

«*l-bis*) la conservazione dell'esercizio delle funzioni per il personale che alla data del 31 dicembre 1990 abbia ricoperto per almeno tre anni posizioni funzionali superiori a quelle di appartenenza in base ad atti divenuti esecutivi ai sensi della normativa vigente in materia».

12.28 PULLI, GIACOVAZZO, VENTRE

Al comma 5, terzo periodo, sostituire le parole da: «due presidenti» *fino a*: «Conferenza» *con le altre:* «da due rappresentanti dell'ANCI».

12.35 POLLICE

Sopprimere il comma 7.

12.105 IL RELATORE

Al comma 7, aggiungere, in fine, le seguenti parole: «ad eccezione degli istituti a carattere scientifico che saranno regolati dal decreto del Presidente della Repubblica n. 617 del 1980».

12.12 IMBRIACO, FERRAGUTI

Al comma 11, dopo la parola: «personale» *inserire le seguenti*: «non medico».

12.106 IL RELATORE

Dopo il comma 13 aggiungere il seguente:

«13-*bis*. Per quanto non previsto dal presente articolo restano in vigore le disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761».

12.107 IL RELATORE

All'emendamento 12.100 sostituire le parole da: «in attesa della revisione» *fino alla fine con le altre*: «è regolato dalle norme del diritto comune ai sensi del libro V, titolo II, sezione III, del codice civile e dalle norme speciali in materia di lavoro».

12.100/1 IMBRIACO, BERLINGUER, RANALLI, GIUSTINELLI, ANTONIAZZI, TORLONTANO, ZUFFA, VIGNOLA, FERRAGUTI

Invito i presentatori ad illustrarli.

RANALLI. Signor Presidente, questo articolo rappresenta uno dei nodi del riordino del servizio sanitario; forse anche per questo sarebbe stato opportuno rinviarne la discussione a martedì. Perchè chiediamo lo stralcio di questo articolo 12, cioè che questa materia non sia assolutamente trattata nell'ambito del riordinamento del servizio sanitario nazionale?

Perchè riteniamo che questa materia sia soprattutto pertinente ai contratti collettivi di lavoro e che quindi debba essere demandata alle parti sociali, al Governo e alle regioni. Tra l'altro c'è l'aggravante, di quella che noi consideriamo una ostinazione politica del Ministro che ha voluto che tale questione fosse inserita in questo riordino, che già è aperta una trattativa (questa trattativa tra le parti, il Governo, i sindacati e le regioni è già pervenuta a buon punto) che riguarda soprattutto la

trasformazione (non solo in relazione alla sanità) del rapporto pubblico in rapporto privato. Volere, nonostante ciò, mantenere tale articolo all'interno del riordino del servizio sanitario nazionale che stiamo esaminando ci sembra inopportuno e grave. Su questo punto abbiamo avuto modo di ascoltare le rappresentanze delle organizzazioni sindacali ed anche il Ministro che più direttamente si occupa della funzione pubblica e ci è sembrato, con abbastanza chiarezza, che l'orientamento soprattutto dei sindacati, ma anche dello stesso Ministro della funzione pubblica, fosse quello di demandare al tavolo della trattativa la soluzione della complessa questione del personale.

Signor Presidente, ci sembra che definire una normativa per il solo settore della sanità prima che sia conclusa la trattativa complessiva del pubblico impiego serva ad imporre un indirizzo, a forzare i tempi, a dare delle soluzioni che poi dovrebbero avere una valenza più complessiva.

Questi sono i motivi politici che noi adduciamo per sottolineare il fatto che questa materia deve essere stralciata, eliminata dall'ambito del riordino del Servizio sanitario e demandata al tavolo delle trattative.

MERIGGI. Signor Presidente, diamo per illustrati i nostri emendamenti, riservandoci di intervenire per le dichiarazioni di voto e durante la votazione finale (che spero che non faremo questa sera).

* ZITO, *relatore*. Signor Presidente ho presentato l'emendamento 12.100 in riferimento alla revisione generale delle norme sul pubblico impiego (resta la deroga alla normativa della legge-quadro sul pubblico impiego) e per avviare una sorta di semplificazione del rapporto di lavoro.

Con questo emendamento si abolisce il decreto delegato che veniva previsto dal comma quarto.

L'emendamento 12.101 «pota» la legge di una norma che non era del tutto indispensabile. L'emendamento 12.102 chiarisce il significato normativo della disposizione. L'emendamento 12.103 introduce un termine di tempo per la cessazione delle incompatibilità. L'emendamento 12.104 prevede la soppressione del decreto delegato e prevede anche alcune norme che sono immediatamente precettive. Chiarisce inoltre che la contrattazione è distinta per aree, dirigenti e non, e per ruoli: medici, eccetera. Con il comma 4-*ter* di questo emendamento si riprendono le disposizioni immediatamente precettive che, in sostanza, assorbono i princìpi direttivi che erano stati previsti per il decreto delegato che, come ho detto, è stato soppresso. L'emendamento 12.27 riguarda un mero chiarimento formale. L'emendamento 12.105 è di mero coordinamento perchè sono stati soppressi appunto i decreti delegati. L'emendamento 12.106 apporta un chiarimento sulla formazione e l'emendamento 12.107 riguarda una norma di chiusura che si rende necessaria per evitare vuoti normativi.

GIUSTINELLI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIUSTINELLI. Signor Presidente, credo che non sfugga all'attenzione sua e di tutti i colleghi la rilevanza e la delicatezza dell'articolo 12.

Noi riteniamo che a questo punto sia più giusto e corretto attendere le conclusioni della Conferenza dei Capigruppo perchè non vediamo la possibilità di procedere in modo affrettato ad una discussione, ad una illustrazione che, a nostro avviso, ha poi il risultato unico di falsare il senso del dibattito, questo lo vogliamo dire con grande chiarezza. Quindi, se si dovesse procedere, questo rappresenterebbe per noi un fatto estremamente negativo.

Pertanto, chiediamo una sospensione in modo da poter conoscere le conclusioni della Conferenza dei Capigruppo; dopo di che, sulla base dell'ampia disponibilità che ha caratterizzato fino a questo momento la nostra posizione, siamo per valutare il da farsi e quindi per stabilire come procedere.

PRESIDENTE. Potremmo anche aderire a questa richiesta, però siamo in sede di illustrazione di emendamenti, la qual cosa non implica alcuna votazione.

Comunque, ci informeremo sull'andamento della Conferenza per vedere se stanno per concludersi i lavori.

LIBERTINI. La Conferenza dei Capigruppo è terminata in questo momento.

PRESIDENTE. Pertanto, soprassediamo per un momento alla richiesta del senatore Giustinelli per proseguire con l'illustrazione degli emendamenti.

VENTRE. Signor Presidente, l'emendamento 12.5 ha lo scopo di mettere ordine, o meglio tenta di farlo, in un campo in cui si sono verificati guasti notevoli, che sono continuamente sotto i nostri occhi. Non è possibile, a mio avviso, caricare la funzione pubblica di tutti gli oneri (penso ai servizi di pronto soccorso e agli altri servizi che, per la loro struttura, sono sempre in passivo), lasciando all'area privata le «vacche grasse», ovvero la rianimazione, le incubatrici e via dicendo.

Nel campo della sanità non si ha certo il diritto di privare il cittadino delle potenzialità professionali dei medici, ed occorre dunque lasciare che essi esercitino nelle ore libere la loro professione, ma è doveroso che lo Stato fissi regole chiare e precise sulle incompatibilità, per escludere alla radice una concorrenza sleale. Ciò nell'interesse della stessa classe medica. Infatti, anche in quest'ultima si è costituita una fascia senatoriale, quale quella presente nell'antica Roma, contrapposta ad una fascia di *peones* sottoutilizzati e praticamente frustrati.

Il Ministro si impegni dunque a decretare i casi di incompatibilità con norme chiare, affinchè il primo garante del rispetto della legalità sia il cittadino. Insisto sull'aspetto della chiarezza poichè proprio dall'oscurità delle nostre norme e degli atti normativi del Governo discende il fenomeno dell'evasione e dell'illegalità. Fin quando il cittadino non sarà posto in condizione di valutare il comportamento del proprio simile, fin quando la sanzione sarà solo quella che in ultima

analisi si attua attraverso la polizia ed il magistrato, non faremo alcun passo avanti nella legalità. È il popolo il vero garante dell'ordinamento, non il carabiniere o il pubblico ministero. La farraginosità delle norme, la tortuosità dei precetti, sono la subdola espropriazione di questo diritto-dovere del popolo. Qui fallisce il nostro ordinamento e qui la legge non è uguale per tutti, giacchè un piatto della bilancia pende sempre verso chi ha più forza per conoscere, attaccare e difendersi.

Nella materia sanitaria vogliamo veramente lottare contro l'esterofilia, contro il ricorso alle strutture straniere motivato dalla carenza delle nostre strutture pubbliche e private? Ebbene, dobbiamo creare un'effettiva concorrenza tra pubblico e privato, evitando la permanente privatizzazione dei profitti e la permanente pubblicizzazione degli oneri.

Senza un'effettiva concorrenza, che è sempre stimolante, si determina l'appiattimento, ci si adagia nel vantaggio assicurato e si giunge all'impoverimento culturale della stessa classe medica. Occorre, inoltre, dare un effettivo contenuto alla managerialità. Quale managerialità, quale produttività di direzione potremo pretendere dal *manager* se il dipendente medico può legittimamente, in nome della legge, fare concorrenza alla struttura da cui egli dipende?

Do per illustrato l'emendamento 12.29.

L'emendamento 12.6 nasce dall'esigenza di soddisfare un interesse pubblico, che è quello di assicurare la funzionalità e la continuità dei servizi sanitari ed amministrativi delle unità sanitarie locali, nonchè di tener presenti i diritti del personale che da anni espleta senza riconoscimenti mansioni importanti per il funzionamento del servizio stesso.

Allo stato, i servizi delle Unità sanitarie locali sono ricoperti in molti casi da personale di qualifica immediatamente inferiore a quella apicale, investito di tali funzioni in base a quanto previsto dall'articolo 78 del decreto del Presidente della Repubblica n. 761 del 1979 e confermato in tali incarichi fino all'espletamento dei relativi concorsi, ai sensi dell'articolo 8 della legge n. 207 del 1985.

L'emendamento mira anche ad evitare una grave ingiustizia, che si verificherebbe qualora non si tenesse conto che tale personale è stato utilizzato per anni nella fase di avvio del servizio sanitario nazionale, assicurando la funzionalità delle USL, ed assumendosi le connesse responsabilità.

Sul piano strettamente giuridico bisogna tener conto che l'esercizio delle mansioni assume rilevanza nel pubblico impiego, come ha riconosciuto la Corte costituzionale con sentenza del 25 luglio 1990, n. 369, che, in riferimento all'articolo 4 della legge 11 luglio 1980, n. 312, afferma che sono perfettamente compatibili con l'ordinamento norme che ai fini dell'inquadramento giuridico del personale già assunto conferiscono rilevanza alle funzioni effettivamente svolte. Tale personale, poi, non può avere un trattamento diverso a seconda della regione in cui espleta la sua opera, cosa che si verificherebbe se non fosse accolto tale emendamento. Infatti qualche regione ha già risolto il problema nel senso indicato dall'emendamento; cito l'Emilia Romagna (legge del 19 marzo 1990), o la Puglia (legge del 20 aprile 1990, n. 14) che hanno previsto l'assegnazione definitiva del posto agli incaricati. Lo stesso personale riceverebbe un maggior danno per il fatto che verrebbe accantonato proprio quando si sta per passare all'applicazione

del rapporto di diritto privato per il settore pubblico, il che comporterebbe l'applicazione dell'articolo 13 dello Statuto dei lavoratori che prevede, come è noto, l'assegnazione definitiva del lavoratore nel posto nel quale ha espletato le funzioni per un periodo di tre mesi. Ma su tutto è prevalente l'esigenza di assicurare il funzionamento delle strutture anche – anzi, vorrei dire soprattutto – nella fase di trapasso, perchè la mancata previsione normativa di una continuità direzionale potrebbe provocare addirittura il collasso del servizio sanitario per il vuoto direzionale che si determinerebbe.

Ritengo che questo emendamento sia sostanzialmente dello stesso tenore del 12.7, a firma dei senatori Ventre e Patriarca, e del 12.26, dei senatori Ventre e Andò.

PRESIDENTE. I senatori Modugno, Pollice e Ferrara Pietro hanno comunicato di dare per illustrati i loro emendamenti.

MAZZOLA. Signor Presidente, onorevole Ministro, l'emendamento 12.1, che ho presentato insieme ai colleghi Angeloni, Acquarone, Genovese, Bausi, Carlotto e Murmura, nasce da una osservazione che è stata fatta in seno alla Commissione affari costituzionali nell'esame del provvedimento per il parere di costituzionalità e mira a rimuovere una situazione di palese differenza di trattamento applicata nei confronti degli psicologi psicoterapeuti, rispetto al trattamento previsto per i medici, gli odontoiatri ed i veterinari.

Come è noto, al terzo comma dell'articolo 12 si prevede che l'esercizio dell' attività libero professionale dei medici, degli odontoiatri e dei veterinari dipendenti dal servizio sanitario nazionale è compatibile con il rapporto di lavoro, purchè espletato fuori dell'orario di lavoro all'interno delle strutture, delle aziende, eccetera. Ora ci sembra che avere previsto questo per i medici, gli odontoiatri e i veterinari sia giusto, ma ci pare invece ingiusto che analoga previsione non sia stata fatta nei confronti degli psicologi psicoterapeuti, i quali in svariate disposizioni di legge sono stati equiparati in tutto e per tutto ai medici. Ricordo a me stesso e all'Assemblea che l'equipollenza e l'identità delle prestazioni psicoterapiche rispetto alle prestazioni mediche è prevista dagli articoli 3 e 35 della legge n. 56 del 1989 ed è stata prevista anche dall'articolo 14 della legge n. 207 del 1985, nel quale già allora, su richiesta esplicita della Commissione affari costituzionali, si è equiparato lo stato giuridico normativo degli psicologi psicoterapeuti rispetto a quello dei medici proprio con la motivazione che svolgevano funzioni psicoterapiche.

Quindi i precedenti legislativi ed anche il precedente intervento della stessa Commissione affari costituzionali si sono mossi nella direzione di ritenere che i trattamenti degli psicologi psicoterapeuti, essendo equiparabili in tutto e per tutto ai trattamenti dei medici, portavano a conferire a questi lo stesso trattamento giuridico normativo; di conseguenza devono portare, a nostro avviso anche in questa sede, a prevedere per questa categoria la possibilità, come è previsto per i medici, per gli odontoiatri e per i veterinari, dal testo dell'articolo 12, comma 3, di operare, al di fuori dell'orario di lavoro, sul piano professionale. Questo perchè? Perchè in primo luogo

occorre tener presente la questione del rapporto personale e fiduciario: il rapporto che intercorre tra il cittadino cliente del medico o cliente dell'odontoiatra è lo stesso rapporto di personale fiducia che intercorre nei confronti dello psicologo psicoterapeuta.

Ci sembra giusto, quindi, che i cittadini abbiano la possibilità di utilizzare lo psicologo psicoterapeuta di fiducia anche se questo è dipendente della struttura pubblica, consentendo a quest'ultimo di lavorare al di fuori dell'orario di servizio. Infatti, in caso contrario, ne risulterebbe che per effetto dell'articolo 11 della legge n. 56 del 1989 verrebbe imposta la cancellazione dagli albi degli psicologi che lavorano dentro le strutture ospedaliere, perchè questa legge prevede che coloro che esercitano la libera professione in condizioni di incompatibilità vengano cancellati dall'albo.

Questo ci sembra, ripeto, da un lato ingiusto nei confronti dei cittadini che vengono privati della possibilità di utilizzare uno psicologo di fiducia e dall'altro altrettanto ingiusto perchè praticamente a fronte di una domanda crescente nei confronti degli psicologi psicoterapeuti, quale quella che si è affermata in una società sempre più orientata all'utilizzo di questo tipo di trattamento, si verrebbe praticamente a dimezzare la possibilità di risposta. Infatti tutti gli psicologi psicoterapeuti dipendenti da strutture pubbliche non potrebbero più esercitare l'attività privatamente neanche al di fuori delle ore di ufficio.

Inoltre vi sono ragioni di correttezza costituzionale alla base del nostro emendamento, perchè non si vede il motivo per il quale una categoria di persone che, in base a diverse disposizioni legislative, viene equiparata ai medici non lo sia anche in questo caso. In secondo luogo vi sono ragioni di utilità per i cittadini e quindi di possibilità di usufruire di un servizio in condizioni non dimezzate come avverrebbe se tutti coloro che lavorano nelle strutture ospedaliere dovessero vedersi inibito l'esercizio professionale al di fuori degli orari di ufficio. Quindi riteniamo opportuno, in coerenza con una richiesta che la Commissione affari costituzionali aveva già avanzato fin dal primo momento nell'esprimere il parere alla Commissione di merito, che l'Aula proceda a questa modifica, per la quale esistono tutte le condizioni giuridico-normative.

Inoltre, si tratta non solo di mantenere lo stesso metro di giudizio già applicato in precedenti disposizioni legislative nei confronti di questa categoria, ma anche, per ragioni di opportunità, di consentire che questo servizio sempre più richiesto in questi tempi nei quali la cura dei problemi psicologici, degli *stress*, è strettamente collegata al tipo di vita che questo tipo di società impone, possa essere utilizzato con tutto il materiale che è a disposizione degli psicologi psicoterapeuti presenti nel nostro paese, e non soltanto rivolgendosi a coloro che, non essendo entrati in una struttura pubblica, sono rimasti ad esercitare la libera professione.Il numero di questi è oltretutto molto limitato e quindi, ripeto, si verrebbe a creare una situazione di estremo sfavore nei confronti dei cittadini nell'utilizzo di questo tipo di servizio.

Per queste ragioni noi proponiamo all'Aula di accogliere questo emendamento.

ALBERTI. Il subemendamento 12.104/1 propone di aggiungere all'emendamento del relatore la previsione che il personale medico appartenente alla dirigenza possa essere trasferito nel rispetto delle competenze e delle professionalità. Infatti, nel caso in cui si dovesse operare una ristrutturazione dei servizi ospedalieri e ci si trovasse di fronte ad un esubero di personale, vorremmo che questo venisse trasferito, sempre nel rispetto delle competenze e delle professionalità.

Il secondo subemendamento, il 12.104/2, si illustra da sè.

FERRAGUTI. Signor Presidente, è chiaro che noi puntiamo innanzitutto sulla nostra proposta di stralcio, ed in tal senso attendiamo le risposte del relatore e del rappresentante del Governo.

Gli altri emendamenti che abbiamo presentato riguardano i punti che noi riteniamo fondamentali: l'incompatibilità assoluta, la mobilità ed il contratto di diritto privato. Ci auguriamo di avere una risposta positiva su aspetti che consideriamo indispensabili per la riforma.

SIGNORELLI. Illustro l'emendamento 12.3. Come ho già detto, sono assolutamente in disaccordo con l'impianto della legge ed a maggior ragione su questa divisione in due livelli dei sanitari presenti nella struttura ospedaliera. Arrivati a questo punto, affinchè al livello superiore, quello cui sono attribuite le funzioni di direzione e di organizzazione, siano attribuite anche le responsabilità a nome del secondo livello e di tutta l'*équipe*, per conto degli utenti, ho presentato questo emendamento che mi sembra andare esattamente in tale direzione. In tal senso propongo che le parole: «direttive a tutto il personale operante nella stessa e l'adozione dei provvedimenti relativi, necessari per il», contenute dalla lettera *e*) del comma 4, vengano sostituite con le seguenti: «l'adozione di provvedimenti relativi alla utilizzazione delle risorse umane, strumentali e finanziarie per il». Penso sia opportuno definirle.

PRESIDENTE. I senatori Perina, Melotto e Pulli hanno rinunciato ad illustrare i propri emendamenti. Sospendo brevemente la seduta, in attesa di conoscere le decisioni della Conferenza dei Capigruppo.

(*La seduta, sospesa alle ore 19,20, è ripresa alle ore 19,30*).

Onorevoli senatori, il seguito della discussione dei disegni di legge riguardanti il riordinamento del servizio sanitario nazionale è rinviato e riprenderà martedì prossimo alle ore 17.

Sospendo nuovamente la seduta in attesa di dare le comunicazioni complete circa le decisioni della Conferenza dei Capigruppo sul nuovo calendario. La seduta riprenderà alle ore 19,45 circa.

(*La seduta, sospesa alle ore 19,35, è ripresa alle ore 19,50*).

Presidenza del vice presidente TAVIANI

Sui lavori del Senato

PRESIDENTE. Onorevoli senatori, in relazione all'andamento dei nostri lavori, la Conferenza dei Capigruppo, testè riunitasi, ha ritenuto di poter accogliere la richiesta del relatore Zito di sconvocare la seduta di domani mattina, al fine di consentire al relatore stesso di procedere ad una riflessione su tutti gli emendamenti presentati all'articolo 12, che costituisce, come loro sanno, un punto centrale della legge al nostro esame.

La Conferenza dei Capigruppo ha concordato su una riduzione proporzionale del tempo già ripartito fra i vari Gruppi (ad esclusione, naturalmente, di quello di Rifondazione Comunista che ha già esaurito la propria dotazione), al fine di recuperare le 3 ore e 30 già previste per la seduta di domani.

La Conferenza peraltro ha anche convenuto sul fatto che, nella seduta odierna, approvato l'articolo 11, si proceda alla sola illustrazione degli emendamenti all'articolo 12.

La Conferenza ha altresì preso atto del fatto che, come ricordato, il Gruppo di Rifondazione Comunista ha esaurito le 4 ore ad esso riservate in sede di organizzazione dei lavori.

Accogliendo l'invito rivolto dal Presidente, tutti gli altri Gruppi hanno rinunciato a parte del tempo loro riservato e non utilizzato a favore di Rifondazione Comunista. Ciò al fine di consentire ai componenti di tale Gruppo di pronunciarsi sui rimanenti articoli ed emendamenti.

Voglio sottolineare che questo fatto costituisce una ulteriore conferma del clima di sereno confronto, pur nel rispetto delle reciproche, legittime posizioni, che ha sempre caratterizzato i lavori del Senato.

In base a quanto convenuto i tempi a disposizione dei Gruppi risultano quindi essere i seguenti:

DC	1 h. 20'
PDS	2 h. 50'
PSI	50'
Sin. Ind.	30'
MSI-DN.	50'
Repubb.	50'
Fed. Eur. Ec.	50'
PSDI	30'
Misto	1 h.
Rif. Com.	2 h. 25'

L'utilizzazione dei tempi sopra indicati è decorsa dalle ore 19, della seduta odierna.

I Capigruppo hanno poi accolto la richiesta avanzata dal senatore Andreatta a nome della Commissione bilancio stabilendo che abbia luogo una inversione, nel corso della prossima settimana, fra l'esame della riforma sanitaria e quello dell'assestamento e del rendiconto.

Il calendario dei nostri lavori per la prossima settimana risulta pertanto essere il seguente:

nella mattina di martedì 1° ottobre, alle ore 11,30, resta confermata l'esposizione economico-finanziaria dei Ministri del tesoro e del bilancio. Nel pomeriggio, alle ore 17, riprenderà l'esame della riforma sanitaria. La seduta notturna resta sconvocata.

Nella giornata di mercoledì 2, con sedute antimeridiana e pomeridiana, si procederà nell'esame della riforma sanitaria che dovrà portare, a conclusione della seduta pomeridiana, ad esaurire la trattazione degli articoli e degli emendamenti.

Le dichiarazioni di voto e il voto finale sulla riforma sanitaria avranno luogo nella seduta antimeridiana di giovedì 3. Subito dopo inizierà l'esame di assestamento e rendiconto, esame che proseguirà, per concludersi con il voto, nel pomeriggio, subito dopo le comunicazioni del Presidente sui contenuti e sulla copertura della legge finanziaria. Resta invariato il calendario dei lavori già previsto per il pomeriggio di giovedì e per la giornata di venerdì 4 ottobre.

Calendario dei lavori dell'Assemblea, variazioni

PRESIDENTE. Il calendario per il periodo dal 1° al 4 ottobre risulta pertanto il seguente:

Martedì	1° ottobre	(*antimeridiana*) (h. 11,30)	}	– Esposizione economico-finanziaria dei Ministri del tesoro e del bilancio

Martedì	1°	ottobre	(*pomeridiana*) (h. 17)
Mercoledì	2	»	(*antimeridiana*) (h. 10)
»	2	»	(*pomeridiana*) (h. 16,30)
Giovedì	3	»	(*antimeridiana*) (h. 10)
»	3	»	(*pomeridiana*) (h. 16,30)
Venerdì	4	»	(*antimeridiana*) (h. 10)
»	4	»	(*pomeridiana*) (h. 16,30)

(*se necessaria*)

- Seguito del disegno di legge n. 2375 – Riforma sanitaria (*Approvato dalla Camera dei deputati*) (*Conclusione dell'esame e votazione degli articoli e degli emendamenti; dichiarazioni di voto e voto finale con la presenza del numero legale*) (1)
- Disegno di legge n. 2892 – Assestamento bilancio 1991 (*Discussione generale; esame e votazione degli articoli e degli emendamenti; voto finale con la presenza del numero legale*)
- Disegno di legge n. 2893 – Rendiconto 1991 (*Discussione generale; esame e votazione degli articoli e degli emendamenti; voto finale con la presenza del numero legale*)
- Comunicazioni del Presidente sui contenuti e sulla copertura della legge finanziaria, ai sensi dell'articolo 126, commi 3 e 4 del Regolamento
- Disegno di legge n. .... – Conversione in legge del decreto-legge sulle tossicodipendenze (*Se trasmesso in tempo utile dalla Camera dei deputati – scade il 7 ottobre 1991*)
- Disegni di legge nn. 1286-1594-1605-D-*bis* – Giudice di pace (*Rinviato dal Capo dello Stato*)
- Disegno di legge n. 2025 – Riordinamento del Ministero degli affari esteri
- Seguito del disegno di legge n. 2048 (ed altri connessi) – Credito agrario
- Disegno di legge n. 2918 – Parchi nazionali (*Approvato dalla Camera dei deputati*) (*Dalla sede redigente per la sola votazione finale*)

---

(1) La votazione degli articoli del disegno di legge sulla riforma sanitaria dovrà concludersi entro la seduta pomeridiana di mercoledì 2 ottobre.

La seduta antimeridiana di giovedì 3 ottobre inizierà con le dichiarazioni di voto ed il voto finale (con la presenza del numero legale) del predetto disegno di legge. Subito dopo avrà inizio la discussione generale sul disegno di legge relativo all'assestamento del bilancio 1991.

La seduta pomeridiana di giovedì 3 ottobre avrà inizio con le comunicazioni del Presidente sui contenuti e sulla copertura della legge finanziaria. Seguiranno l'esame e la votazione degli articoli e degli emendamenti del disegno di legge sull'assestamento del bilancio; la discussione del disegno di legge sul rendiconto; la votazione finale (con la presenza del numero legale) su tali provvedimenti.

Il Senato passerà quindi all'esame degli altri disegni di legge nell'ordine stabilito dal calendario dei lavori, esame che continuerà nella seduta antimeridiana di venerdì 4 ottobre e, se necessario, nella seduta pomeridiana dello stesso giorno

LIBERTINI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* LIBERTINI. Signor Presidente, devo intanto dichiarare che ringrazio gli altri Gruppi e i colleghi che ci hanno ceduto parte del loro tempo, una concessione tanto più apprezzabile nel suo spirito perchè non era stata da noi richiesta e viene da un suggerimento del Presidente.

Devo quindi fare questo ringraziamento e devo anche dire che noi siamo d'accordo sullo spostamento della discussione sull'assestamento e rendiconto che è stata unanimemente richiesta dalla Commissione per ragioni tecniche. Devo precisare ancora che tutto ciò lascia intatta la nostra ferma opposizione al calendario che era stato stabilito e che noi manifestammo e, naturalmente, il nostro giudizio sulla legge di riforma sanitaria. C'è stato uno spostamento temporale ma le cose rimangono.

Noi non voteremmo questo calendario se fosse sottoposto al voto, non perchè siamo in disaccordo sullo spostamento del rendiconto ma perchè non siamo d'accordo sul calendario nella parte che riguarda la riforma sanitaria.

PRESIDENTE. Il calendario non viene messo ai voti. In ogni caso non ne è cambiata la struttura fondamentale sulla quale, è ovvio, senatore Libertini, rimane ferma la sua posizione già dichiarata nei giorni scorsi.

Interrogazioni, annunzio

PRESIDENTE. Invito il senatore segretario a dare annunzio delle interrogazioni pervenute alla Presidenza.

FERRAGUTI, *segretario, dà annunzio delle interrogazioni pervenute alla Presidenza, che sono pubblicate in allegato ai Resoconti della seduta odierna.*

Ordine del giorno per le sedute di martedì 1° ottobre 1991

PRESIDENTE. Il Senato tornerà a riunirsi martedì 1° ottobre in due sedute pubbliche, la prima alle ore 11,30 e la seconda alle ore 17, con il seguente ordine del giorno:

ALLE ORE 11,30

Esposizione economico-finanziaria dei Ministri del tesoro e del bilancio.

ALLE ORE 17

Seguito della discussione dei disegni di legge:

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

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

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

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

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

La seduta è tolta (*ore 19,55*).

Allegato alla seduta n. 574

Disegni di legge, annunzio di presentazione

Sono stati presentati i seguenti disegni di legge d'iniziativa dei senatori:

ONORATO, LIPARI, BATTELLO, GALLO, SALVATO e MACIS. – «Modifica dell'articolo 11 della legge 24 marzo 1958, n. 195, comma III, relativo al "concerto" del Ministro di grazia e giustizia per il conferimento degli uffici direttivi della Magistratura» (2996);

SANESI, FILETTI, SPECCHIA e VISIBELLI. – Abrogazione del decreto n. 7196 del 12 luglio 1930 istitutivo del Consorzio Speciale per la bonifica della Piana di Sesto Fiorentino e affidamento delle relative competenze alla provincia di Firenze» (2997).

PECCHIOLI, MAFFIOLETTI, TOSSI BRUTTI, GALEOTTI, VETERE e FRANCHI. – «Coordinamento tecnico operativo delle forze di polizia» (2998).

Corte dei conti, trasmissione di relazioni sulla gestione finanziaria di enti

La Corte dei conti – Sezione enti locali – con lettera in data 23 settembre 1991, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 13, quinto comma, del decreto-legge 22 dicembre 1981, n. 786, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 1982, n. 51, la deliberazione n. 66 del 1991 e la relativa relazione sui risultati dell'esame della gestione finanziaria e dell'attività degli enti locali per l'esercizio 1989 (*Doc.* LXIX-*bis*, n. 5).

Detto documento sarà inviato alla 1ª, alla 5ª e alla 6ª Commissione permanente.

Interrogazioni, annunzio di risposte scritte

PRESIDENTE. Il Governo ha inviato risposte scritte ad interrogazioni presentate da onorevoli senatori.

Tali risposte saranno pubblicate nel fascicolo n. 142.

Interrogazioni

SALVATO, LIBERTINI, COSSUTTA, CROCETTA, DIONISI, MERIGGI, MORO, SERRI, SPETIČ, TRIPODI, VITALE, VOLPONI. – *Al Ministro del lavoro e della previdenza sociale.* – Premesso:

che in data 14 settembre 1991 è stato pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* il decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale «Termine di presentazione dei progetti di azioni positive per la parità uomo-donna e modalità di erogazione dei contributi in favore degli stessi»;

che la data di scadenza per la presentazione dei progetti è fissata per il 30 settembre 1991,

gli interroganti chiedono di sapere:

come ritenga il Ministro in indirizzo che possa esserci una corretta presentazione dei progetti di azioni positive, tenendo conto che i soggetti interessati a presentare le domande hanno a disposizione pochissimi giorni per un serio lavoro progettuale;

se abbia nominato il Comitato nazionale di cui all'articolo 5 della legge n. 125 del 1991 e, in caso affermativo, perchè non ne abbia reso nota la composizione;

se ciò non è avvenuto, come ritenga possa essere rispettata la data del 30 settembre 1991 per la presentazione dei progetti, dato che è il Comitato stesso che ha, tra gli altri compiti, quello di esprimere parere sul finanziamento ed è esso stesso soggetto che può avanzare proposte di progetti di azioni positive;

chi e in base a quali disposizioni esaminerà le domande, in assenza del Comitato;

se non ritenga che l'articolo 5 del decreto ministeriale 22 luglio 1991, laddove si assegnano compiti di verifica e certificazione sull'attuazione dei progetti di azioni positive all'Ispettorato del lavoro territorialmente competente, sia in palese contraddizione con la legge che invece presuppone, in base all'articolo 6, lettera *d*), come già funzionante il Comitato nazionale;

in base a quali criteri sia stato indicato l'Ispettorato del lavoro per tali compiti;

se e come stia procedendo alla nomina dei consiglieri regionali e provinciali di parità e quali siano le disposizioni che ha emanato e che intende emanare perchè tali nomine siano in conformità all'indicazione della legge;

se non ritenga che il decreto contenga indicazioni e soprattutto una data di scadenza che si configurano come pesanti e volute violazioni di una corretta e trasparente applicazione della legge;

se non ritenga che in questo modo una legge voluta da tantissime donne, dalle lavoratrici, dalle organizzazioni sindacali, dai tanti soggetti interessati alla reale creazione di pari opportunità, venga applicata in modo assolutamente contrario ai diritti di tutti ad avere parità di informazione e di accesso ai fondi;

se non ritenga di attuare i più opportuni provvedimenti per fissare un'altra data per la presentazione dei progetti.

(3-01657)

LOPS, PETRARA, PELLEGRINO Giovanni. – *Al Ministro dell'agricoltura e delle foreste.* – Premesso:

che quest'anno, per effetto delle condizioni meteorologiche, in Puglia la maturazione dell'uva da tavola ha subìto un forte ritardo, provocando da un lato la presenza sul mercato dell'uva da tavola contemporaneamente a quella nera, con la conseguenza di una forte riduzione dei prezzi sul mercato a danno dei contadini produttori;

che ad aggravare la situazione ha concorso la manovra di piccoli gruppi di mediatori, approfittando anche della mancanza di strutture quali consorzi e cooperative che avrebbero potuto difendere meglio la produzione;

che questo grosso problema che coinvolge migliaia di produttori, e che si ripete dopo alcuni anni, ha fatto esplodere una protesta esasperata specie nel comune di Barletta (Bari) ove i coltivatori da giorni protestano contro la riduzione del prezzo dell'uva che, essendo dell'ordine di 180 lire al chilogrammo, non consente loro di prendere neanche le spese di raccolta del prodotto;

che la richiesta dei produttori verte su un prezzo più remunerativo e di conseguenza chiedono un intervento dell'AIMA-Azienda di Stato per il mercato agricolo,

gli interroganti chiedono di conoscere come il Governo valuti la situazione ed in che modo si intenda intervenire e se sia disponibile a dichiarare lo stato di crisi del settore.

(3-01658)

COVIELLO, VENTRE, PARISI, PINTO, SALERNO, PERUGINI, DI LEMBO, ROBOL. – *Al Ministro dell'agricoltura e delle foreste.* – Premesso:

che l'UNIRE (Unione nazionale incremento razze equine, legge 24 marzo 1942, n. 315) ha bandito nel 1983 una procedura concorsuale per la concessione della delega ad alcune agenzie ippiche relative ad alcune località;

che nella città di Taranto la gara venne aggiudicata alla società TARAS;

che l'escluso ha presentato una pluralità di ricorsi al TAR e al Consiglio di Stato;

che, a seguito delle decisioni giurisdizionali, l'UNIRE ordinò la chiusura dell'agenzia risultata aggiudicataria già operante in Taranto e vennero ripetute le operazioni concorsuali, dalle quali risultò nuovamente vincitrice la stessa società;

che, nel corso del giudizio intentato nei confronti dell'UNIRE con ulteriore ricorso n. 262/91 innanzi al Consiglio di Stato, il commissario *ad acta* nominato dallo stesso Consiglio con decisione n. 469/91, in sede di rinnovo delle operazioni concorsuali, sarebbe entrato nel merito del punteggio formulato dalla competente commissione istruttoria, che aveva rinnovato le proprie valutazioni e proceduto alla formulazione della graduatoria in conformità ai princìpi contenuti dalla sentenza TAR-Lazio n. 1269/89 e confermati e sostituiti dalla decisione n. 916/90

del Consiglio di Stato, adottata poi dal comitato esecutivo dell'UNIRE con delibera n. 383, conferendo ancora all'originario aggiudicatario l'esercizio dell'agenzia di Taranto,

gli interroganti chiedono di sapere:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza:

che la decisione del Consiglio di Stato pretende di predeterminare l'esito delle operazioni concorsuali e di stabilire a priori la graduatoria alla quale le rinnovate valutazioni avrebbero dovuto condurre, ipotecando il risultato del rinnovo delle operazioni stesse affidate al commissario *ad acta* con le seguenti motivazioni: «emerge dalle considerazioni che precedono che l'Amministrazione non si è conformata alle statuizioni delle sentenze passate in giudizio, le quali se correttamente applicate avrebbero comportato la collocazione del ricorrente al primo posto della graduatoria»;

che vi sarebbe ben di più: l'indicato affidamento avviene a distanza di oltre otto anni dall'indizione della gara, senza tenere doverosamente conto dell'incidenza delle circostanze sopravvenute sui requisiti morali e su quelli economici del ricorrente, che avrebbero nel frattempo subìto consistenti trasformazioni;

se si ritenga che l'affidamento di un servizio così delicato come la gestione di un'agenzia ippica possa avvenire senza che siano state valutate le garanzie morali ed economiche quali quelle emergenti dagli atti e dalle circostanze sopravvenute nel tempo;

quali provvedimenti si intenda prendere perchè quanto sopra non si verifichi.

(3-01659)

Interrogazioni con richiesta di risposta scritta

POLLICE. – *Al Ministro delle poste e delle telecomunicazioni.* – Premesso:

che con l'introduzione della *calling card* e con l'intesa con l'ATT da parte dell'ITC si viene a privare l'ASST dei normali introiti telefonici così come accade per altri servizi similari;

che forse l'alta dirigenza dell'ASST ha omesso d'informare il Ministro interrogato che quello che viene presentato come un «colpo grosso» da parte della società concessionaria Italcable è traffico telefonico in uscita da utenti italiani e quindi dovrebbe apparire sulla bolletta telefonica ed una parte di tale introito è dello Stato (ASST), così come stabilito dalle vigenti convenzioni Italcable (PT 1984);

che tali introiti vengono sottratti all'Erario con un marchingegno che fa risultare il traffico in partenza dagli Stati Uniti anzichè in uscita dall'utente italiano realmente (infatti l'utente non paga la bolletta alla SIP) e siccome per il traffico proveniente in Italia dagli Stati Uniti la quota italiana è tutta devoluta alla società Italcable (così come stabilito dalla convenzione) ecco spiegato lo «strano marchingegno» che la società ha messo in atto per privare l'ASST dei propri legittimi introiti;

che inoltre va tenuto presente che si ha anche un mancato introito fiscale perchè l'utente italiano paga un'aliquota fiscale che in questo caso non viene più incassata dallo Stato,

l'interrogante chiede di sapere:

come mai il Ministro in indirizzo abbia autorizzato, stante quanto riportato dalla stampa, una vera e propria sottrazione di introiti dello Stato e più precisamente dell'ASST e se non sia il caso di interessare la procura della Corte dei conti;

quali siano i provvedimenti che intende prendere al riguardo, quale sia il danno per l'Erario pubblico, se non pensi di richiamare l'IRI e la STET e di chiedere chiarimenti urgenti su quanto segnalato dalla stampa, e se non ritenga infine di sospendere tali servizi.

(4-06932)

ULIANICH. – *Al Ministro della pubblica istruzione.* – Premesso:

che vi sono state varie denunce sul funzionamento e la gestione del conservatorio «D. Cimarosa» di Avellino;

che nel febbraio 1991 il Ministero della pubblica istruzione ha disposto in merito una ispezione ad opera del dottor La Forgia,

si chiede di sapere quale fondamento abbiano le denunce e quali siano stati i risultati dell'ispezione di cui alla premessa, tenuto conto anche delle recenti notizie giornalistiche («Il Mattino» del 14 settembre 1991).

(4-06933)

INNAMORATO. – *Al Ministro dell'interno.* – Vista la «Relazione sulle risultanze dell'attività del gruppo di lavoro incaricato di svolgere accertamenti sullo stato della lotta alla criminalità organizzata in provincia di Salerno», comunicata alla Presidenza delle due Camere il 24 luglio 1991 dalla Commissione parlamentare d'inchiesta sul fenomeno della mafia e sulle altre associazioni criminali similari (*Doc.* XXIII, n. 37);

rilevato, a pagina 9 della medesima, che «nuclei criminali... rivolgono, però, la loro attenzione anche ad alcuni comuni del Vallo di Diano»;

considerato che alla attenzione del Ministro dell'interno sono state indirizzate memorie e interrogazioni per un potenziamento degli organi di Polizia per far fronte alle crescenti difficoltà per gli inquietanti fatti che hanno determinato senso di insicurezza e allarme nella popolazione del Vallo di Diano;

preso atto che la Commissione nelle conclusioni indica, a pagina 23, la necessità della «istituzione del commissariato di Polizia a Sala Consilina»,

l'interrogante chiede di sapere se e quando si vorrà adottare il provvedimento istitutivo del commissariato di Polizia di Sala Consilina come esito delle valutazioni e degli indirizzi della Commissione di

inchiesta, ed entro quanto tempo, conseguentemente, verrà costituito operativamente.

(4-06934)

SANESI. – *Al Presidente del Consiglio dei ministri.* – Per conoscere quali iniziative immediate il Governo intenda predisporre al fine di scongiurare la minacciata chiusura de «La Gazzetta di Firenze». Ciò per ottenere ulteriore chiarimento alla risposta che, sullo stesso problema, veniva data all'interrogante in data 13 giugno 1991 (Prot. G 126/X l./638).

(4-06935)

POLLICE. – *Al Ministro dell'industria, del commercio e dell'artigianato.* – Considerato che nell'ambito delle competenze del Ministero rientra il controllo delle società di assicurazioni;

accertato che esiste una normativa specifica sugli immobili gestiti dalle imprese assicurative e sui vincoli cui devono attenersi;

appreso che la Unipol spa ha alienato una consistente parte del proprio patrimonio abitativo sito a Milano, in via Lanfranco della Pila 61 e viale Suzzani 273, consistente in circa 250 appartamenti;

assodato che la vendita è avvenuta il 19 settembre 1991 e che l'acquirente, la società Arcadia spa (gruppo CIR), ha pagato gli immobili ad un costo di 1.800.000 lire al metro quadro circa,

l'interrogante chiede di sapere:

se l'Unipol avesse le carte in regola per procedere alla vendita dei suoi immobili;

se l'Unipol non avesse l'obbligo di informare gli inquilini prima di procedere alla alienazione degli stabili;

se si ritenga il prezzo praticato fuori mercato;

se risulti vero che una grave crisi colpisce l'Unipol e che comunque la stessa Unipol avrebbe venduto senza preoccuparsi della sorte di 280 famiglie fra cui molti pensionati, famiglie monoreddito ed ex sfrattati, per fare operazioni di Borsa non si sa quanto cristalline, come il recupero di quote azionarie vendute sul mercato tedesco.

(4-06936)

SCIVOLETTO. – *Al Ministro senza portafoglio per il coordinamento della protezione civile e ai Ministri del lavoro e della previdenza sociale e delle finanze.* – Premesso:

che, in base alle disposizioni contenute nell'ordinanza n. 2057/FPC del 21 dicembre 1990 concernente: «Sospensione di taluni termini in favore dei cittadini colpiti dal sisma del 13 dicembre 1990 nella Sicilia orientale» e nell'ordinanza n. 2145/FPC del 27 giugno 1991 di proroga al 31 dicembre 1991 della sospensione dei termini indicati

nell'articolo 1, numeri 1, 2, 3 e 4, dell'ordinanza n. 2057/FPC, le aziende interessate, operanti nel territorio colpito dal sisma, hanno proceduto e procedono ad accreditare ai lavoratori dipendenti i contributi previdenziali obbligatori, compresi quelli per le prestazioni del Servizio sanitario nazionale;

che gli importi relativi, collocati nella colonna «competenze» delle buste-paga concorrono alla formazione del reddito imponibile ai fini dell'applicazione della ritenuta per l'IRPEF;

che è ingiusto e paradossale che un'ordinanza ministeriale concepita per venire incontro alle difficoltà economiche e sociali prodotte dal sisma si trasformi, per i lavoratori dipendenti, in una evidente penalizzazione, dal momento che la sospensione dei versamenti relativi alle trattenute previdenziali – da restituire, comunque, dopo il 31 dicembre 1991 – ed il rimborso operato dalle aziende a favore dei lavoratori dipendenti producono, nei fatti, un aumento delle tasse a carico dei lavoratori dipendenti;

che in molti casi l'aumento del reddito prodotto dal momentaneo rimborso delle trattenute previdenziali causa, addirittura, il superamento della fascia di reddito relativa al godimento degli assegni familiari, con la conseguente perdita per i lavoratori dipendenti di 360.000 lire annue,

l'interrogante chiede di sapere quali provvedimenti urgenti il Ministro per il coordinamento della protezione civile, il Ministro del lavoro e della previdenza sociale e il Ministro delle finanze, anche di concerto fra di loro, intendano assumere al fine di:

a) evitare che la sospensione del versamento delle trattenute previdenziali a carico dei lavoratori dipendenti – non tassabili – ed il conseguente e momentaneo rimborso operato dalle aziende si trasformi, come sta avvenendo, in un aumento del reddito imponibile e, quindi, delle tasse a carico dei lavoratori dipendenti e, in molti casi, anche nella perdita degli assegni familiari;

b) consentire ai lavoratori dipendenti la facoltà di avvalersi o meno della sospensione dei termini di versamento di cui alle ordinanze n. 2057/FPC del 21 dicembre 1990 e n. 2145/FPC del 27 giugno 1991;

c) garantire, in subordine, al momento della restituzione, dopo il 31 dicembre 1991, delle quote previdenziali sospese, il rimborso ai lavoratori dipendenti delle maggiori tasse pagate a causa del fittizio ed inesistente aumento di reddito.

(4-06937)

VETERE, GALEOTTI. – *Al Ministro dell'interno.* – Premesso che nel numero del 26 settembre 1991 del giornale «la Repubblica» si riferisce che, nel corso di un incontro con amministratori capitolini, il prefetto di Roma, riferendosi a denunzie di «pesantezze» nei rapporti con il comune avanzate da industriali, avrebbe affermato, secondo quanto lo stesso giornale riporta, che «... nel corso di una riunione, un imprenditore mi ha detto: "l'ultima tangente l'ho pagata proprio ieri"», gli interroganti chiedono al Ministro in indirizzo di sapere:

a) quali concrete iniziative siano state adottate dal prefetto per

svolgere le indagini su un episodio di corruzione cui viene direttamente a conoscenza e se abbia informato della questione la Magistratura;

b) se il medesimo prefetto, tanto più di fronte alle denunzie della Corte dei conti, stia svolgendo accertamenti su metodi e procedure nell'affidamento di appalti nell'ambito della pubblica amministrazione;

c) se abbia impartito una qualche direttiva ai prefetti perchè accertino le forme di appalto, adottate dai singoli soggetti pubblici, ed il volume complessivo corrispondente dei diversi metodi di appalto pubblico: gara pubblica, trattativa privata, concessione.

(4-06938)

SPECCHIA. – *Ai Ministri dell'ambiente e della marina mercantile.* – Premesso:

che, su iniziativa del Consorzio del porto e dell'area di sviluppo industriale di Brindisi, è stato redatto un progetto per il disinquinamento ambientale e per la utilizzazione delle acque dei bacini idrografici Cillerese e Reale;

che, secondo tale progetto:

a) le acque del canale Reale, che nasce nel territorio del comune di Villa Castelli, saranno portate da un «deviatore» nell'invaso del Cillerese;

b) una condotta parallela al canale Reale raccoglierà le acque di fogna dei comuni di Latiano, Francavilla Fontana e Mesagne e le porterà sulla costa in prossimità della zona umida di Torre Guaceto, inserita nel disegno di legge sui parchi (A.S. n. 2918), attualmente all'esame del Senato, tra le aree nelle quali istituire parchi e riserve marine;

c) le acque, attraverso un impianto di sollevamento, saranno immesse in una condotta sottomarina lunga 1.300 metri e, per mezzo di un «diffusore», saranno disperse in mare;

rilevato:

che dalla stessa relazione generale del progetto in questione si evince che obiettivo dei progettisti e del committente è dare soluzione al problema del disinquinamento ambientale dei bacini Cillerese e Reale e reperire risorse idriche per i bisogni delle industrie dell'area di sviluppo industriale di Brindisi;

che, invece, scarsa attenzione è stata rivolta ai problemi di impatto ambientale e, in particolare, alla compatibilità degli interventi con l'area umida e con la riserva marina di Torre Guaceto;

che tale situazione è stata già denunciata dal WWF di Brindisi,

si interrogano i Ministri dell'ambiente e della marina mercantile per sapere se quanto rappresentato dall'interrogante risponda al vero e per conoscere quali urgenti iniziative intendano assumere a tutela della zona umida e della riserva marina di Torre Guaceto.

(4-06939)

SPECCHIA. – *Ai Ministri del lavoro e della previdenza sociale e della sanità.* – Premesso:

che il 10 agosto 1991 il signor Attilio Notarpietro, componente effettivo della Commissione circoscrizionale per l'impiego di Ostuni (Brindisi), ha inviato un dettagliato esposto al Ministro del lavoro e della previdenza sociale, al Direttore dell'Ufficio regionale del lavoro per la

Puglia, al Coreco per la Puglia, al Commissario straordinario della USL BR/2, al Procuratore capo della Repubblica di Brindisi, denunciando falsi, omissioni, falsificazioni, illegittimità e favoritismi operati dalla dottoressa Teresa Tapperi, dirigente della sezione circoscrizionale per l'impiego di Ostuni, e dalla USL BR/2;

che, in particolare, a seguito di questi comportamenti illeciti ed illegittimi:

a) il signor Antonio Raffaele Lobello, parente acquisito della dottoressa Tapperi, è stato assunto come ausiliario socio-sanitario presso la USL BR/2 pur non avendone titolo;

b) con delibera n. 19 del 3 aprile 1990, sarebbe stato assunto, come ausiliario socio-sanitario, il signor Crocifisso Tapperi, fratello della stessa dottoressa Tapperi, mentre poi nella delibera di nomina in ruolo n. 449 del 3 aprile 1991 il Crocifisso Tapperi, grazie a cancellazioni peraltro evidenti, sarebbe diventato Crocifisso Tafuri, persona – pare – inesistente;

c) vi sono state delle irregolarità nella assunzione di un operatore tecnico elettricista;

rilevato:

che, nonostante il dettagliato esposto del signor Attilio Notarpietro, le situazioni denunciate non sarebbero state rimosse, ingenerando nei cittadini il convincimento che, grazie a coperture di funzionari e politiche, è possibile anche violare la legge e calpestare i diritti dei cittadini;

che, peraltro, la dottoressa Tapperi non dirige più l'Ufficio di Ostuni ed al suo posto è stato nominato reggente il signor Federico Carella, dimostratasi sino ad oggi persona rispettosa delle leggi e dei diritti dei lavoratori;

che il direttore dell'Ufficio provinciale del lavoro, dottor Giovanni Nicastri, nei giorni scorsi, avrebbe scritto che, non essendo state annullate le delibere della USL BR/2, le violazioni di legge, le ingiustizie, gli abusi ed i favoritismi non potrebbero essere rimossi,

si interrogano i Ministri del lavoro e della sanità per sapere se non intendano disporre, con tutta l'urgenza richiesta da quanto rappresentato dall'interrogante, accurate indagini da parte di ispettori ministeriali per fare finalmente giustizia e ridare fiducia ai cittadini nei confronti delle istituzioni.

(4-06940)

Interrogazioni, da svolgere in Commissione

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

9ª *Commissione permanente* (Agricoltura e produzione agroalimentare):

3-01659, dei senatori COVIELLO ed altri, sulla procedura concorsuale bandita dall'UNIRE (Unione nazionale incremento razze equine) per la concessione della delega ad agenzie ippiche relative ad alcune località.