SENATO DELLA REPUBBLICA

X LEGISLATURA

583ª SEDUTA PUBBLICA

RESOCONTO STENOGRAFICO

GIOVEDÌ 17 OTTOBRE 1991

Presidenza del presidente SPADOLINI,
indi del vice presidente SCEVAROLLI

INDICE

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

DISEGNI DI LEGGE

Seguito della discussione:

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

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

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

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

«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*)

Approvazione, con modificazioni, del disegno di legge n. 2375:

PRESIDENTE ..... *Pag.* 4 e *passim*

VOLPONI (*Rifond. Com.*) 9

TIPOGRAFIA DEL SENATO (1400)

* RANALLI *(Com-PDS)* ..... *Pag.* 13
* RASTRELLI *(MSI-DN)* 14
AZZARETTI *(DC)* 16
BOATO *(Fed. Eur. Ecol.)* 19
ALBERTI *(Sin. Ind.)* 28
GUALTIERI *(Repubb.)* 30
* LIBERTINI *(Rifond. Com.)* 32
MODUGNO *(Fed. Eur. Ecol.)* 34
* RUBNER *(Misto-SVP)* 36
POLLICE *(Misto-Fed. Verdi)* 37
BONO PARRINO *(PSDI)* 39
SIRTORI *(Misto-Verdi Auton.)* 41
FIOCCHI *(Misto-PLI)* 43
SIGNORELLI *(MSI-DN)* 45
FERRARA Pietro *(PSI)* 48
BERLINGUER *(Com.-PDS)* 50
* FONTANA Giovanni *(DC)* 53
* ZITO *(PSI), relatore* 58
DE LORENZO, *ministro della sanità* 58

Votazione nominale con appello 19

Votazione nominale con scrutinio simultaneo 58

Votazione finale e approvazione con modificazioni:

«Disposizioni per l'assestamento del bilancio dello Stato e dei bilanci delle Aziende autonome per l'anno finanziario 1991» **(2892)**

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

PRESIDENTE 60
* ANDRIANI *(Com.-PDS)* 61
BONO PARRINO *(PSDI)* ..... *Pag.* 62
CROCETTA *(Rifond. Com.)* 63
BOATO *(Fed. Eur. Ecol.)* 63
ACONE *(PSI)* 63
FIOCCHI *(Misto-PLI)* 64

Votazione nominale con scrutinio simultaneo 65

Rinvio della discussione:

«Rendiconto generale dell'Amministrazione dello Stato per l'esercizio finanziario 1990» **(2893)**

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

PRESIDENTE 67

ORDINE DEL GIORNO PER LE SEDUTE DI MARTEDÌ 22 OTTOBRE 1991 67

ALLEGATO

DISEGNI DI LEGGE

Annunzio di presentazione 69
Presentazione di relazioni 69

MOZIONI E INTERROGAZIONI

Annunzio di rispose scritte ad interrogazioni 69
Annunzio 69, 70
Interrogazioni da svolgere in Commissione 81

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

Presidenza del presidente SPADOLINI

PRESIDENTE. La seduta è aperta (*ore 9,30*).
Si dia lettura del processo verbale.

DI LEMBO, *segretario, dà lettura del processo verbale della seduta del 4 ottobre.*

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

Congedi e missioni

PRESIDENTE. Sono in congedo i senatori: Bissi, Bisso, Bo, Boggio, Busseti, Candioto, Cariglia, Carta, Cattanei, Citaristi, Coco, De Cinque, De Rosa, Elia, Emo Capodilista, Evangelisti, Falcucci, Fanfani, Fontana Walter, Leone, Macaluso, Mora, Pinna, Pizzol, Pozzo, Salvi, Taviani, Triglia, Valiani, Vecchietti, Visconti.

Sono assenti per incarico avuto dal Senato i senatori: Mesoraca, a Madrid, per attività dell'Unione dell'Europa occidentale; Arfè, Boffa, Giacchè, Gianotti e Poli, a Madrid per attività dell'Assemblea dell'Atlantico del Nord.

Comunicazioni della Presidenza

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

Seguito della discussione dei disegni di legge:

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

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

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

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

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

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

Approvazione, con modificazioni, del disegno di legge n. 2375

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.

Nella seduta di ieri è stato approvato l'emendamento 16.200, sostitutivo degli articoli 16 e 17, su cui il Governo ha posto la questione di fiducia.

Ricordo che da parte del relatore è stato presentato inoltre il seguente emendamento, interamente sostitutivo degli articoli da 18 a 22:

Sostituire gli articoli 18, 19, 20, 21 e 22 con il seguente:

«Art. 18.

1. Sul Fondo sanitario interregionale di parte corrente e sul Fondo nazionale di conto capitale non possono gravare oneri relativi agli esercizi precedenti a quello di attivazione dei fondi stessi.

2. La completa fiscalizzazione degli oneri sociali sarà stabilita con apposito provvedimento legislativo la cui efficacia decorrerà dal 1° gennaio 1995.

3. In sede di provvedimenti legislativi collegati alla legge finanziaria sono previste norme volte ad attribuire alle regioni a statuto ordinario, con efficacia dal 1° gennaio 1993, una più ampia autonomia impositiva, finalizzata alla copertura dell'eventuale maggior fabbisogno finanziario delle regioni nel settore della sanità.

4. Al fine di realizzare gli obiettivi di cui all'articolo 11, comma 1, lettera *b*), per il primo triennio di applicazione della presente legge la

quota di partecipazione alla spesa a carico dell'assistito è ridotta al 70 per cento se la prestazione è resa da una struttura pubblica e in tal caso il 30 per cento dell'importo relativo deve essere utilizzato per la incentivazione delle prestazioni delle *équipes* interessate, svolte al di fuori del normale orario di lavoro.

5. Nei casi di inosservanza da parte della regione o della provincia autonoma dei termini perentori indicati nella presente legge la quota del Fondo sanitario interregionale di parte corrente è trasferita alla regione o alla provincia autonoma in misura uguale alla corrispondente quota del Fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita per l'esercizio 1990.

6. Decorsi i termini di cui al comma 5 senza che siano stati adottati da parte della regione o della provincia autonoma i provvedimenti necessari per la costituzione delle aziende pubbliche dei servizi sanitari e delle aziende ospedaliere e la riorganizzazione dei servizi multizonali di prevenzione, decadono tutti gli organi di amministrazione previsti dal decreto-legge 6 febbraio 1991, n. 35, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 1991, n. 111, e sono sostituiti da commissari straordinari nominati con decreto del Ministro della sanità, fino all'insediamento degli organi previsti dalla presente legge. Con lo stesso decreto il Ministro della sanità procede alla nomina di un commissario unico per il compimento, entro centoventi giorni dalla nomina, degli atti necessari per l'attuazione di quanto previsto dalla presente legge.

7. Le regioni a statuto speciale e le province autonome di Trento e Bolzano attuano, negli ambiti territoriali di competenza, le disposizioni della presente legge in quanto compatibili con gli ordinamenti statutari.

8. Le regioni e le province autonome, nel rispetto delle procedure previste dai relativi statuti, assicurano in sede di definizione dei piani sanitari regionali la consultazione delle confederazioni sindacali e delle associazioni di categoria.

9. Le norme della presente legge si applicano nell'ambito dei principi della legge 8 giugno 1990, n. 142, e ad essa si fa espresso riferimento per quanto attinente e non previsto.

10. Il primo periodo del primo comma dell'articolo 9 del decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 257, come sostituito dall'articolo 4 della legge 14 marzo 1968, n. 203, è sostituito dal seguente: "In seno al Consiglio superiore di sanità è istituita una segreteria generale diretta dal segretario generale del Consiglio superiore di sanità con qualifica di dirigente generale".

11. Nelle pubbliche selezioni per titoli, di cui all'articolo 4 della legge 5 aprile 1990, n. 135, fermo restando il punteggio massimo previsto per il *curriculum* formativo e professionale dalle vigenti disposizioni, può essere attribuito un punteggio ulteriore, di uguale entità massima, per i titoli riguardanti le attività nel settore delle infezioni da HIV.

12. Le assunzioni per la posizione funzionale di assistente medico già effettuate o in corso alla data di entrata in vigore della presente legge, sulla base di procedure di concorso distinte per discipline, conservano validità a tutti gli effetti.

13. In prima applicazione della presente legge e comunque entro un anno dalla data di entrata in vigore della stessa possono accedere

all'elenco nazionale, di cui all'articolo 5, comma 2, lettera *h*), anche coloro che siano in possesso del diploma di scuola media superiore ed abbiano svolto le funzioni di coordinatore amministrativo di unità sanitaria locale per almeno cinque anni, o che siano in possesso di specifici e documentati requisiti coerenti rispetto alle funzioni da svolgere e attestanti qualificata attività professionale di direzione tecnica o amministrativa di enti o strutture pubbliche o private di media o grande dimensione, con esperienza almeno decennale.

14. In prima applicazione della presente legge e comunque entro un anno dalla data di entrata in vigore della stessa, possono essere nominati direttori amministrativi di azienda pubblica dei servizi sanitari e di azienda ospedaliera, di cui all'articolo 5, comma 2, lettera *g*), anche coloro che siano in possesso del diploma di scuola media superiore e che siano dipendenti di ruolo di azienda pubblica dei servizi sanitari con qualifica apicale da almeno dieci anni.

15. Le norme incompatibili con la presente legge sono abrogate; tuttavia esse continuano ad essere applicate fino alla data di entrata in vigore delle leggi regionali e delle province autonome di cui all'articolo 5, comma 1, con esclusione delle norme sull'amministrazione e contabilità e sul regime dei controlli.

16. L'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 613, è abrogato.»

18.200 IL RELATORE

Il relatore ha dichiarato ieri di modificare l'emendamento, nel senso di sopprimere il comma 13.

Ricordo che il testo degli articoli da 18 a 22 è il seguente:

Art. 18.

(Piano sanitario nazionale)

1. Al finanziamento dei progetti-obiettivo e delle azioni programmate del piano sanitario nazionale, la cui durata viene fissata in cinque anni a decorrere dal 1991, le regioni e le province autonome provvedono, per la parte in conto capitale, mediante utilizzazione dei finanziamenti derivanti dall'applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, o con quote vincolate del finanziamento in conto capitale del Fondo sanitario interregionale, comprese le regioni a statuto speciale, e per la parte corrente vincolando specifiche quote del Fondo sanitario interregionale. A tale scopo esse utilizzano anche parte dell'accantonamento del 4 per cento del Fondo di riserva previsto dalla normativa vigente nonchè risorse rese disponibili da economie di gestione o derivanti dall'incremento di produttività dei servizi delle aziende di servizi sanitari oppure con eventuali finanziamenti specifici per programmi disposti da leggi di settore o da apposite norme di legge finanziaria.

Art. 19.

(Applicazione delle norme sulle autonomie locali)

1. Le norme della presente legge si applicano nell'ambito dei princìpi della legge 8 giugno 1990, n. 142, e ad essa si fa espresso riferimento per quanto attinente e non previsto.

Art. 20.

(Disposizioni di attuazione)

1. Nei casi di inosservanza da parte della regione o della provincia autonoma dei termini perentori indicati nella presente legge la quota del Fondo sanitario interregionale è trasferita alla regione o alla provincia autonoma in misura uguale alla corrispondente quota del Fondo sanitario nazionale di parte corrente attribuita per l'esercizio 1990.

2. Decorsi i termini di cui al comma 1 senza che siano stati adottati da parte della regione o della provincia autonoma i provvedimenti necessari per la trasformazione delle aziende di servizi sanitari, la costituzione delle aziende ospedaliere e la riorganizzazione dei servizi multizonali di prevenzione, decadono tutti gli organi di amministrazione delle aziende di servizi sanitari. La regione o la provincia autonoma nomina commissari straordinari che provvedono alla gestione delle aziende di servizi sanitari sino all'insediamento degli organi previsti dalla presente legge. In caso di inerzia delle regioni o delle province autonome, decorsi sessanta giorni, i commissari straordinari sono nominati dal Ministro della sanità su segnalazione del commissario di Governo. Nello stesso termine il Ministro della sanità procede alla nomina di commissari per il compimento degli atti necessari per l'attuazione di quanto previsto dalla presente legge.

3. Le province autonome di Trento e di Bolzano attuano, negli ambiti territoriali di competenza, le disposizioni della presente legge in quanto compatibili con gli ordinamenti statutari.

Art. 21.

(Norme finali e transitorie)

1. Il primo periodo dell'articolo 9 del decreto del Presidente della Repubblica 11 febbraio 1961, n. 257, come sostituito dall'articolo 4 della legge 14 marzo 1968, n. 203, è sostituito dal seguente: «In seno al Consiglio superiore di sanità è istituita una segreteria generale diretta dal segretario generale del Consiglio superiore di sanità con qualifica di dirigente generale».

2. Il Ministero della sanità è autorizzato a bandire concorsi e a procedere alle relative assunzioni per la copertura di tutti i posti vacanti negli organici alla data di entrata in vigore della presente legge. Per la copertura dei posti previsti negli organigrammi tipo degli uffici

periferici del Ministero della sanità di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 614, e successive modificazioni, i concorsi sono banditi su base regionale. Il Ministero della sanità è, altresì, autorizzato, in deroga all'articolo 2 della legge 29 dicembre 1988, n. 554, e successive modificazioni, ad utilizzare le graduatorie degli idonei, approvate nel quadriennio 1986-1990. Per la copertura dei posti disponibili nelle qualifiche iniziali il Ministero della sanità può bandire concorsi speciali con le modalità di cui all'articolo 12 del decreto-legge 18 giugno 1986, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 1986, n. 462. È abrogato il comma 3 dell'articolo 17 del medesimo decreto-legge 18 giugno 1986, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 1986, n. 462.

3. I posti delle qualifiche di primo dirigente, vacanti alla data di entrata in vigore della presente legge, verranno coperti con le modalità di cui all'articolo 1 della legge 30 settembre 1978, n. 583. I posti delle qualifiche di dirigente superiore, vacanti alla data di entrata in vigore della presente legge, verranno conferiti per metà secondo il turno di anzianità e per metà con le modalità di cui all'articolo 1 della legge 30 settembre 1978, n. 583.

4. Il contingente dei comandi dei carabinieri operanti alle dipendenze funzionali del Ministero della sanità è posto fuori organico, con gradualità, entro un quinquennio dalla data di entrata in vigore dei decreti legislativi di cui all'articolo 17, comma 2.

5. Le disposizioni di cui all'articolo 17, comma 2, lettera *e*), vengono estese con provvedimenti delle regioni e delle province autonome ai medici, ai veterinari, ai farmacisti, ai chimici e ai biologi dipendenti dalle stesse.

Art. 22.

(Norme abrogative)

1. Le norme incompatibili con la presente legge sono abrogate; tuttavia esse continuano ad essere applicate fino alla data di entrata in vigore delle leggi regionali e delle province autonome di cui all'articolo 5, comma 1.

2. L'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica 31 luglio 1980, n. 613, è abrogato.

Come i colleghi sanno, sull'approvazione dell'emendamento 18.200 il Governo ha posto la questione di fiducia.

LIBERTINI. Signor Presidente, visto che il Governo ha posto la questione di fiducia, sarebbe bene che fosse presente in Aula.

PRESIDENTE. Mi ero già premurato di accertarlo.

Dichiaro aperta la discussione sull'emendamento 18.200, sul quale il Governo ha posto la questione di fiducia.

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

VOLPONI. Signor Presidente, un'altra volta ci troviamo di fronte ad una richiesta di fiducia avanzata dal Governo, posta in un momento delicato di un dibattito del Senato, dibattito serio, approfondito, che aveva dato la prova di poter anche entrare nel merito delle questioni poste dalla legge con idee nuove, con una certa capacità di trasformazione dell'articolato governativo e soprattutto con la capacità di far risuonare qui dentro anche l'attesa politica e sociale che c'è su questa legge in tanti, in coloro che poi dovranno subirne le conseguenze.

Invece un'altra volta arriva un voto di fiducia che interrompe il dibattito, un'altra volta si ritiene di poter fare a meno del giudizio del Parlamento, della capacità del Parlamento di esaminare un problema e di proporne la soluzione. E il volere del Governo diventa automaticamente la sostanza e anche la forma della nuova legge, una legge come questa che è stata criticata da tutti, che non trova consensi nè qui dentro nè fuori, nè tra gli specialisti nè tra la gente che – ripeto – dovrà sopportarne le conseguenze, una legge che rovescia l'impostazione della riforma sanitaria attuata nel 1978 in seguito ad un largo impegno di tutte le forze politiche parlamentari italiane.

Allora c'era una legge che puntava sulla salute dei cittadini, sul riconoscimento che quest'ultima è un bene sociale, puntava sulla democrazia che potesse tener conto di questo bene e sapesse amministrarlo. Era una legge che affidava ai comuni responsabilità precise, che organizzava nuove forme di assistenza sanitaria, le istituiva in un proprio organismo controllato democraticamente dal quale discendeva la gestione ospedaliera così come tutte le altre attività della sanità. Era una legge nuova, coraggiosa, una legge che ha prodotto qualcosa nella nostra sanità pubblica, che non è quello sfascio che si vuole far credere e non è nemmeno quel pozzo sfondato che qui viene sempre richiamato.

Nel corso del dibattito ho sentito le cifre riportate dal senatore Berlinguer sulla nostra spesa sanitaria, ma non ho sentito nessuno che le controbattesse; si trattava di cifre confrontate con quello che spendono altri paesi dell'Europa allo stesso titolo.

Questa legge, invece, è una legge punitiva, entra nel clima nuovo della paura della spesa pubblica, praticamente della paura della democrazia, della paura di considerare i comuni in fondo come luoghi di spreco, mentre le USL hanno avuto generalmente grossi problemi da affrontare e hanno cercato di risolverli nel modo migliore. Non dico che non ci siano stati sprechi o lacune, ma erano dovuti caso mai a certe distrazioni della prima legge di riforma sanitaria che bisognava semmai correggere in senso espansivo.

Adesso il Governo, un'altra volta, toglie al Parlamento la discussione sul merito di questo provvedimento importantissimo, la avoca a sè e si approva comunque una legge. Questo non sarà un passo avanti nemmeno per il Governo e per la maggioranza che lo sostiene. È un'ulteriore spinta che il Governo riceverà dalla fiducia che richiederà in modo coartato alla maggioranza e che la maggioranza gli darà senza alcuno slancio e senza alcuna cordialità, proprio in un clima di ipocrisia generale. E così il Governo continuerà; ma non è questo l'aspetto grave quanto il fatto che così avremo una legge cattiva, una legge che produrrà danni nella nostra società.

Una vicenda simile si è verificata ultimamente per la legge sulla droga, la cosiddetta «legge Craxi-Jervolino». Anche quel provvedimento è stato sottratto al giudizio del Parlamento, alle giuste osservazioni della cultura che venivano presentate qui dentro da tanti rappresentanti di varia parte. Quella legge sta dando in pratica cattiva prova: il numero dei tossicodipendenti è cresciuto, il numero dei carcerati per ragioni di droga è aumentato del 30 per cento, sono aumentate le vittime della droga (generalmente i giovani) e la magistratura si trova di fronte casi difficilissimi. Non è stata ancora definita la dose media giornaliera, che non può essere definita perchè è una assurdità definire il desiderio e le condizioni di bisogno di una persona. È un fatto molto personale, del tutto emotivo, della coscienza, della mente e anche della struttura di una persona che non può essere messo a nudo in termini giuridici, deve essere lasciato per forza, con maggiore chiarezza nella legge, alla discrezionalità del giovane.

È il Parlamento che deve discutere di queste cose. La cultura italiana è rappresentata qui dentro anche se noi facciamo finta che non esista una cultura fuori, non facciamo mai riferimento ad essa: ci accontentiamo del «politichese» che corre qui dentro, ci invischia, ci trattiene tutti dal capire e dal vedere, anche nell'impostazione di questa finanziaria che stiamo discutendo in Commissione. Come se la grande cultura dell'economia e dell'impresa non fossero mai entrate qui dentro, come se Keynes e Galbraith non fossero mai esistiti. Operiamo solo piccoli conti, piccole ricuciture, andiamo dietro alle piccole faccende del quotidiano e non sappiamo affrontare e risolvere le questioni.

Per quel poco di esperienza che ho, anche sul piano dei confronti con i bilanci familiari, nessuna azienda si è mai salvata riducendo le spese. Bisogna rilanciare un'economia, romperne i freni, portarla avanti, dargli un impianto, una strategia, mettere a fuoco le risorse e impegnarle, non ridurre sempre più anche in termini punitivi le attività del Governo che si riducono, invece, a piccole questioni che dovrebbero essere lasciate ad altri.

Questa legge sulla sanità è criticata da tutti, è brutta. Voi l'approverete con la questione di fiducia ma non per questo la migliorerete. Questa legge farà danni, essa pretende di sostituire il *manager*, il direttore generale, a un consiglio democratico nominato dai comuni. Ma i nostri comuni reggono la vita della società, le nostre città sono vive anche se congestionate; lasciamo stare Milano, Roma e i grandi comuni che nessuno controlla, ma tanti piccoli comuni – fra gli 8.000 – in Italia funzionano, hanno un rapporto vero con la loro realtà e anche con la sanità dei loro cittadini.

A questi comuni andiamo a dire che la regione nomina un *manager*, parola mitica e di moda, ma brutta, che non vuol dire nulla specialmente in italiano perchè la traduzione sarebbe «maneggione», «colui che maneggia» e non altro. Questi *managers*, che mancano persino alle nostre grandi industrie che non sanno dove reperirli e li vanno a cercare nel mercato di tutto il mondo, sono prefetti riciclati, segretari comunali in pensione, amici dell'amico dell'amico e le lottizzazioni diventeranno più feroci di quelle in atto al tempo delle USL che in realtà hanno dato delle buone prove.

Sono stato ricoverato in un ospedale ad Urbino e all'ospedale Niguarda di Milano e li ho visti funzionare bene, sono andato in corsia, c'erano bravi medici, infermieri attenti, l'ambiente era discreto, era pulito, il vitto era buono; sono rimasto quindici giorni al Niguarda ed ho un buon ricordo di quell'ospedale. Sapete cosa mi lascia un'ombra di tristezza di quell'ospedale? Il fatto che fosse frequentato solo da vecchi e da poveri; gli altri, i milanesi, magari il primo capoufficio, o il primo «gradino» del trasporto pubblico non vanno più nell'ospedale pubblico ma nella clinica privata.

Qui si apre il discorso sul confronto che veramente la politica e la cultura italiana dovrebbero affrontare per cercare di risolvere i problemi una volta per tutte. È veramente scandaloso: i grandi sprechi sono rappresentati dalle cliniche private con i loro lussi; queste cliniche sul piano della competenza certe volte sono inferiori alla capacità dei buoni ospedali gestiti dai nostri medici e dai nostri sanitari con i controlli esistenti.

Arriva il *manager*, uno che non ha mai visto nè ha mai sentito parlare di ospedali, o di assistenza sanitaria, o di medicinali. Qui c'è alle spalle la nostra industria farmaceutica che non fa altro che produrre specialità una dietro l'altra. Noi siamo il paese che ne ha più al mondo: questo è lo spreco assurdo e a questo nessuno bada. Abbiamo 20.000 specialità, mentre i paesi civili ne hanno 7.000-8.000.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Non è vero, i dati sono stati già consegnati ieri al Parlamento, alla Commissione affari sociali, e anche per l'anno scorso c'è una relazione al Parlamento.

VOLPONI. Ne avete soppressi 12 mila ieri in un incontro? Questa comunque è sempre stata una realtà nota della nostra cultura, lo sanno i medici. Non c'è primario che non faccia il giro del mondo pagato dall' industria farmaceutica proprio per cercare di introdurre un'infinità di medicinali che sono la ripetizione l'uno dell'altro e probabilmente sono sempre più «annacquati».

Il problema non è solo questo: chi è il *manager*? Noi siamo i politici, gli altri sono i *managers*. Non è vero. Noi, come politici, siamo anche amministratori, come politici dovremmo rappresentare anche la somma delle culture dell'amministrazione, non dovremmo temere nessun confronto con chi sa leggere un bilancio e portare avanti un'impresa, dovremmo fare queste cose insieme a queste persone perchè non è vero che c'è questa distinzione. Infatti la politica è soprattutto la gestione, lo sviluppo economico, la produzione, la distribuzione, l'organizzazione, la scuola, la ricerca. Di questo la legge in esame non tiene conto e il *manager* che arriva rappresenta un'altra volta il segno della lottizzazione dei partiti. Tutti quelli delle Marche sono stati scelti secondo il solito criterio della lottizzazione, nessuno escluso. Leggo questa mattina che un *manager* a Salerno, appena arrivato, si è subito raddoppiato lo stipendio. Questo perchè il *manager* è bravo, è decisionista, sa cosa sono gli stipendi nel mondo ed il suo lo adegua subito a quello di qualche grande dirigente della Fiat o di qualche altro ente.

Ed allora questa materia la togliamo alla discussione del Parlamento, il Governo mette il timbro della fiducia e questa diventa la legge del Ministero della sanità. Non è giusto, non va bene. Vi ho detto che già un'altra legge è fallita in questo senso, sempre attraverso gli schemi della fiducia, ed è quella sulla droga, dolorosa, che ci ritroveremo davanti perchè non saranno nè i *managers*, nè la Confindustria, nè i comuni, ma saremo noi a tornare sui problemi di una droga dilagante che falcidia sempre di più il mondo dei nostri giovani e che è inarrestabile e produce quella serie di malattie di contorno che mettono angoscia all'umanità nel mondo.

Così con questa legge, perchè dobbiamo smettere un'altra volta di discutere? Come Parlamento dovremmo far presente al Governo che noi ci teniamo al nostro giudizio e lo sappiamo esprimere, lo sappiamo organizzare e formulare. Io capisco un voto di fiducia su un grande tema programmatico, su un grande tema di sviluppo, su una grande scelta che il Parlamento deve compiere sulla quale il Governo ha una proposta di livello superiore perchè conosce di più certi meccanismi, certi dati, certi fatti proprio nel momento in cui avvengono e nel modo in cui si presentano. In questo caso il Governo può chiedere di fare da solo e di intervenire assumendo da noi una fiducia per compiere un gesto più importante, nuovo; ma non su queste leggi ordinarie. In questo caso significa non avere nessuna fiducia nel Parlamento, considerarlo inetto, incapace e soprattutto non in grado di esprimersi su problemi come questi, semplici, che sono alla nostra portata, alla portata delle nostre amministrazioni, dei collegi con i quali abbiamo rapporti, dei comuni con i quali siamo spesso a contatto.

Per questo motivo questo voto di fiducia rappresenta un'altra volta una prepotenza che noi subiamo, una prepotenza che il Governo fa al paese ed il paese la pagherà. Il Governo magari si farà vanto di aver fatto una legge come questa, i Ministri liberali faranno la campagna elettorale dicendo che loro sono i moralizzatori della spesa pubblica ed avranno i consensi del «Cesare» che sovrintende ai Governi oggi in Italia. Avranno qualche plauso da parte del grande capitalismo italiano, che crede sia uno spreco pensare alle scuole, alla salute dei cittadini, al trasporto pubblico, al bene dei comuni e cosi via. Questi sarebbero tutti sprechi, mentre l'aspetto più importante della nostra società sarebbe costituito dalla grande impresa, dall'economia, dalle aziende: questa è la moda del momento. Ma è qui che noi manchiamo, è qui che la nostra cultura si arrende.

Riprendiamo allora i testi, leggiamo, studiamo e rifacciamoci ai veri uomini di cultura che danno un' idea dell'economia del paese. Bocciamo questa richiesta del Governo per un voto di fiducia e tentiamo seriamente di trovare tra di noi un accordo per migliorare questo provvedimento, che altrimenti sarà un altro atto che si andrà ad aggiungere alla catena delle disattenzioni, delle sopraffazioni e anche delle pene che questo nostro popolo dovrà continuare a sopportare. (*Applausi dall'estrema sinistra. Molte congratulazioni*).

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione.

Passiamo alla votazione dell' emendamento 18.200, presentato dal relatore, sull' approvazione del quale il Governo ha posto la questione di fiducia.

RANALLI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* RANALLI. Onorevole Presidente, signor Ministro, l'articolo 18 contiene tre punti acquisiti durante il faticoso e tormentato confronto su questo disegno di legge; confronto improvvisamente stroncato dal Governo con l'apposizione del voto di fiducia. I punti a cui mi riferisco sono i seguenti. Primo, la fiscalizzazione degli oneri sociali da introdurre con separato provvedimento, la cui efficacia viene riferita al 1° gennaio 1995; secondo, l'autonomia impositiva alle regioni da attribuire con provvedimento legislativo collegato alla legge finanziaria con efficacia dal 1° gennaio 1993; terzo, la riduzione al 70 per cento della quota di partecipazione alla spesa dell'assistito se la prestazione gli viene resa da una struttura pubblica per incentivare l'accesso al servizio pubblico e ridurre quello alla convenzionata esterna.

Questi erano alcuni degli orientamenti nuovi costruiti insieme nel dibattito parlamentare. Ma di essi - come di altri risultati - non resta nulla a seguito dell'azione del Governo che, ignorando o stravolgendo questi indirizzi maturati nella nostra Aula, ha proseguito per la strada vecchia dei tagli alla spessa sanitaria e delle ingiustizie, tassando la malattia con *tickets* sempre più pesanti sulle prescrizioni mediche, sui farmaci, sulla specialistica, sulla diagnostica strumentale e di laboratorio. Così le scelte della Commissione sanità e dell'Aula sono rimaste chiacchiere o, più nobilmente, indicazioni di principio e proclami per un domani, se mai vi sarà.

Per l'intanto si fa come prima, onorevole Presidente, anzi peggio di prima. Nel frattempo le regioni dichiarano di essere al collasso per l'esercizio corrente, perchè il fondo sanitario sottostimato è ormai esaurito. Le farmacie minacciano di passare all'assistenza indiretta. Il calcolo sulle previsioni del fabbisogno per il 1992 trova discordi le regioni e il Tesoro.

Era dunque necessario definire un'operazione-verità che mettesse fine ai debiti sommersi, alle diversità delle cifre, che aprisse una fase nuova di chiare responsabilità per tutti. Il Governo viceversa ha scelto una strada che peggiora gravemente la situazione tagliando questo anno perfino i fondi in conto capitale, riducendoli da 1.600 miliardi a soli 100 miliardi, e quindi azzerando le possibilità di effettuare la manutenzione straordinaria e l'innovazione tecnologica. Sarà, questo, un colpo mortale all'efficienza e alla competitività del servizio pubblico.

Eppure, signor Ministro, erano e sono possibili misure diverse, strutturali, di risanamento organico dei mali della Sanità; e noi del Gruppo comunista-PDS più volte vi siamo tornati sopra - cominciando in primo luogo da una diversa politica del farmaco. Il vero contenimento del consumo del farmaco sta nella riforma del prontuario farmaceutico che oggi garantisce all'industria un regime di protezione a prezzi crescenti. È un privilegio unico al mondo! È qui che bisogna

tagliare, signor Ministro, cancellando dalla produzione e dalla distribuzione molti farmaci. E lei solo ieri ha fatto delle dichiarazioni davanti alla Commissione sanità che potrebbero andare in questa direzione, ma certamente si tratta di preannunci assai tardivi.

Quello che sta avvenendo è dunque assai grave, e soprattutto ingiusto. Il Governo attacca i diritti del malato e le prerogative esistenziali dei cittadini, mette a rischio la loro possibilità di curarsi adeguatamente.

Onorevole Presidente, per queste ragioni netto è il nostro voto contrario a questo Governo e alla sua politica iniqua, inadeguata e inefficace. (*Applausi dall'estrema sinistra. Congratulazioni*).

RASTRELLI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* RASTRELLI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, signor Ministro, già nella giornata di ieri, in relazione alla prima votazione sulla fiducia posta dal Governo sull'emendamento 16.200, ebbi a domandarmi con grave disappunto quale fosse la reale motivazione per la quale si era giunti al voto di fiducia, tenendo conto che la legge era ormai già stata per massima parte votata nel suo articolato, in quanto rimanevano soltanto pochi articoli aggiuntivi, e che il contingentamento dei tempi già stabilito dalla Presidenza e dai Presidenti dei Gruppi avrebbe comunque consentito alla legge di trovare in tempi brevi, nella stessa giornata di oggi la sua approvazione in questo ramo del Parlamento.

Il fatto che il Governo si sia sentito costretto a ricorrere a questa anomala fiducia (non dimentichiamo che il ricorso alla fiducia è uno dei momenti più sacrali del rapporto dialettico tra Governo e Parlamento per cui non si pone la fiducia per scherzo ma su cose estremamente serie), su una legge che già aveva la sua configurazione e il suo termine di passaggio come prima lettura, e quindi di messaggio all'altro ramo del Parlamento, desta estrema meraviglia.

Ed è una meraviglia che nasce dalla considerazione della motivazione in base alla quale il Governo ha fatto ricorso alla fiducia: non perchè il Gruppo di rifondazione comunista abbia fatto l'ostruzionismo, non perchè il contributo di altre forze politiche di opposizione prevedeva tempi tecnici adeguati all'importanza della materia che andava trattata, esaminata e riformata. Il Governo ha posto la fiducia perchè in condizioni ordinarie la sua maggioranza non avrebbe consentito in questo ramo del Parlamento il varo del provvedimento. Infatti, in occasione delle votazioni che presupponevano l'accertamento del numero legale, l'assenza dei parlamentari e dei rappresentanti dei partiti di maggioranza ha pregiudicato quel calendario che era stato accettato all'unanimità.

Allora il ricorso alla fiducia è diventato un mezzo tecnico, che svaluta l'istituto rispetto all'esigenza stessa. Infatti, se è vero che tale necessità si è rivelata in questo ramo del Parlamento, a maggior ragione si presume che la stessa difficoltà emergerà ed esploderà in tutta evidenza presso la Camera dei deputati. Quindi, il provvedimento che

stiamo per licenziare in questo ramo del Parlamento non potrà essere definitivamente consacrato in legge dello Stato nel corso della residua legislatura.

Da tutto ciò deriva la mia meraviglia per un ricorso alla fiducia che non ha una motivazione propria, per un ricorso alla fiducia che impegna il Governo ad una operazione di pura facciata, che tende semplicemente – dal nostro punto di vista – a tranquillizzare il ministro De Lorenzo e che manda avanti una possibilità che certamente l'altro ramo del Parlamento non accoglierà, anzi respingerà in modo deciso e preciso. Quindi, la sfida...

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Lo vedremo!

RASTRELLI. Certamente, lo vedremo. Accetto la sfida del ministro De Lorenzo, il quale mi ha garantito pochi minuti fa che prima che si concluda la legislatura questo provvedimento sarà legge dello Stato. Sono convinto del contrario e quindi da tale contrarietà e da questo giudizio ricavo l'inutilità dell'operazione. Comunque, vedremo rapidamente quale sarà la situazione tra qualche giorno o tra qualche mese.

Al di là dell'aspetto politico, c'è anche un aspetto tecnico. È vero che questa materia è stata trattata e che sono state approfondite tutte le questioni, tuttavia gli articoli finali del provvedimento, che non sono neanche i più importanti, come giustamente ha riconosciuto il relatore Zito, sono degli articoli che meritano ancora degli aggiustamenti, quelli che soltanto la libera dialettica parlamentare avrebbe potuto consentire di realizzare. Ci troviamo dinanzi a un voto di fiducia, di fronte ad uno schema predisposto dal Governo e dal relatore che viene imposto con la fiducia, mancano dei perfezionamenti ed è quindi una legge che già presenta dei limiti, che si pone come modello organizzatorio senza tener conto delle risultanze del disegno di legge finanziaria e delle provvidenze economiche predisposte dal Governo per questo titolo. Questa legge si pone già in aperto contrasto con situazioni emergenti; infatti, un disegno di legge collegato alla manovra finanziaria parla anch'esso di riordino della sanità in Italia. Dinanzi ad un aspetto così discratico della situzione, aver voluto impegnare il Senato con un voto di fiducia su questa materia, ci sembra, anche dal punto di vista tecnico, assolutamente incongruo ed inopportuno.

Il mio partito non è contrario ad un riordino del sistema sanitario. Come ha spiegato molto bene ieri sera il senatore Signorelli, la battaglia che noi conduciamo da sempre è quella di superare gli schemi di una riforma che è, come tutte le riforme realizzate in questi ultimi quaranta anni, fallimentare. Non è certamente con dei piccoli accorgimenti che si può procedere ad un riordino. Il ministro De Lorenzo, da questo punto di vista, è recidivo perchè lui ritiene di aver fatto già una piccola riforma e di averla imposta al Parlamento, quando ha sostituito i comitati delle USL, che si erano trasformati in associazioni di malaffare, con strutture manageriali affidate alla responsabilità di un singolo e soprattutto sottratte all'ipoteca dei partiti. È questa l'esperienza che abbiamo vissuto di questo buon principio attraverso la nomina dei *managers*, che è stata ampiamente contestata anche in quest'Aula da parte di alcuni senatori che hanno riconosciuto che

una materia del genere dovrebbe essere riservata ai politici. In fondo i politici non fanno soltanto teoria, ma anche amministrazione quando sono dei politici accorti e preparati.

Ebbene, anche questo tipo di riforma è stato un fallimento, in quanto ha tradito il principio per il quale era stato introdotto: è affidato ai partiti politici maggiore potere perchè attualmente essi governano le unità sanitarie locali attraverso i cosiddetti *managers*. Quindi, la mia valutazione politica è di assoluta contrarietà all'atteggiamento del Governo e di sfida rispetto al futuro per la fiducia che il Ministro ripone in un passaggio della legge che noi invece riteniamo assolutamente impossibile. Vi è poi una questione tecnica di base perchè si parla di riordino, ma tale non è in quanto si crea confusione su confusione; anche se si tratta soltanto di un modello organizzatorio, non vi è per altra disposizione di legge - vedi la legge finanziaria - la possibilità di realizzarlo dal punto di vista economico.

Da questo coacervo di valutazioni c'è abbastanza per esprimere il nostro aperto e chiaro dissenso alla fiducia posta dal Governo oltre che al merito del disegno di legge. Quindi il Gruppo del Movimento sociale italiano-Destra nazionale voterà contro. (*Applausi dalla destra. Congratulazioni*).

AZZARETTI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

AZZARETTI. Signor Presidente, prendo la parola per esprimere, ovviamente, il voto favorevole del Gruppo della Democrazia cristiana e per cercare di correggere o di contraddire le osservazioni catastrofiche che generalmente vengono dai colleghi della sinistra ed in modo particolare dal Gruppo della Rifondazione comunista.

Ritengo che dovremmo essere tutti d'accordo almeno su una questione fondamentale, ossia che se questo disegno di legge non verrà approvato nel più breve tempo possibile si corre il rischio di far sopravvivere il regime transitorio più a lungo di quanto era stato previsto. Non vi è dubbio che in questa fase di transizione - checchè se ne dica o si pensi - la situazione della sanità nel nostro paese continua a peggiorare. Il disegno di legge in esame ha un pregio che non può sfuggire a nessuno: dal 1980, finalmente e per la prima volta, viene concretamente superato l'istituto della spesa storica che sostanzialmente ha deresponsabilizzato il mondo della sanità. Ne abbiamo parlato più volte in quest'Aula e ricordo che già nel 1987, in occasione dell'approvazione del disegno di legge di ripiano dei debiti delle unità sanitarie locali, era stato votato all'unanimità un ordine del giorno - che poi si è ripetuto nella legge finanziaria e nei provvedimenti di ripiano dei debiti delle USL degli anni successivi, senza che però vi sia mai stato dato seguito - con il quale si impegnava il Governo a porre rimedio al circolo vizioso del finanziamento della sanità a piè di lista, con un fondo sanitario sottostimato in partenza e conseguentemente con il ricorso al ripiano dei debiti che le USL accumulavano. Abbiamo continuato per quattro anni con questa *escalation* dell'aumento della spesa e del sostanziale peggioramento dei servizi: mentre da una parte

vi era un aumento della spesa, dall'altra diminuivano i servizi resi all'utenza ed il livello assistenziale in generale.

Nel disegno di legge in esame, al di là dell'articolo 1 che prescrive che entro tre mesi dall'approvazione della legge debba essere presentato e approvato il piano sanitario nazionale, che dovrebbe governare la sanità nei prossimi anni, a mio avviso l'elemento più significativo è rappresentato dall'articolo 2. In tale norma si sancisce il superamento della spesa storica e si istituisce il finanziamento cosiddetto a *budget*, con delle precisazioni estremamente interessanti ed importanti: basta ricordare il comma 9 dell'articolo, che recita testualmente che «le maggiori spese di gestione derivanti da prestazioni di servizi eccedenti quelli uniformemente garantiti sul territorio nazionale devono essere sostanzialmente coperte dalle regioni, dalle province autonome, nonchè dagli enti locali, limitatamente ai servizi loro assegnati». Credo che sia l'unico e vero elemento di moralizzazione.

Come ho ripetutamente affermato in Commissione (e siamo tutti d'accordo concettualmente), probabilmente non sono ancora maturi i tempi per introdurre un elemento che non è certo di novità, ma sicuramente di responsabilizzazione e di razionalizzazione, nel senso che, una volta che questa legge sarà approvata, si potrà anche pensare finalmente a sopprimere, almeno dal livello nazionale, la tentazione di continuare a manovrare sul *ticket* immaginando che con il *ticket* si possano risolvere i problemi che angustiano la sanità. Credo però che una volta che questa legge sarà approvata si potrà finalmente attribuire alle regioni la quota che compete loro, lasciando all'autonomia delle regioni stesse la decisione di applicare il *ticket* o non applicarlo, se attuare l'autonomia impositiva oppure no, perchè in questo modo si darà la possibilità anche agli amministratori di dimostrare la loro validità. Fino ad oggi - l'ho già ripetuto tante volte e continuo a ribadire questo concetto - con questo sistema si sono infatti privilegiati e premiati gli amministratori negligenti e si sono praticamente puniti quelli diligenti, nella misura in cui l'amministratore diligente veniva mortificato dalla stessa conduzione di questa attività. Con il bilancio basato sulla spesa storica, abbiamo introdotto un circolo vizioso per cui chi spendeva e sperperava di più alla fine veniva premiato con un bilancio più dilatato rispetto a coloro che invece avevano amministrato con molta attenzione e con molto rigore. Continuo a fare un esempio ancora attuale: un'amministrazione delle USL che aveva fatto economie nella gestione della USL stessa, alla fine dell'anno veniva mortificata, nel senso che il bilancio dell'anno successivo era pari a quello dell'anno precedente, decurtato dell'eventuale risparmio (qualora fosse apparso evidente) e aumentato in base all'andamento dell'inflazione. È chiaro ed evidente che a questa stregua nessuno produceva economie, o per lo meno non le faceva apparire, proprio per non correre il rischio di essere pesantemente penalizzato in un settore di particolare delicatezza. È facile fare della retorica e della demagogia; tuttavia, la tutela della salute del cittadino deve riguardare tutti, non solo quando ve ne sia bisogno, ma durante tutto l'arco dell'anno.

Ebbene, questo disegno di legge prevede, ad esempio, che le eventuali economie realizzate da un'azienda dei servizi sanitari possano essere utilizzate dalla stessa azienda per investimenti autonomamente

decisi e non, come succede oggi, che i risparmi delle USL possano essere sperperati da un'altra USL che dello sperpero ha fatto il suo motivo di vita.

Colgo l'occasione per soffermarmi sulla questione delle attività libero professionali e delle cosiddette camere paganti, che sono state rappresentate quasi come uno scandalo nel paese. Credo che in questo paese lo scandalo sia stato quello di avere soppresso queste possibilità, nel senso che, una volta garantita, come è giusto che sia, a tutto il popolo la possibilità di rivolgersi a una struttura pubblica per ottenere la soddisfazione dei propri bisogni sanitari, è chiaro ed evidente che si deve lasciare la possibilità di esercitare diritti sanciti dalla stessa Costituzione. Se una persona vuole andare in ospedale e stare da sola per mille ragioni, deve avere la possibilità di farlo. Con questa iniziativa non si pretende di mortificare qualcuno; si intende semplicemente consentire a chi ha esigenze particolari di poterle soddisfare senza doversi recare nella struttura privata o, peggio, all'estero. È quindi un elemento di libertà; c'è sempre stato e non si capisce perchè non lo si debba ripristinare con molta tranquillità.

Inoltre, in questo disegno di legge sono state introdotte alcune novità in base alle quali, nella autonomia della gestione delle varie aziende, è anche possibile sollecitare ed accelerare le procedure relative, ad esempio, all'acquisto delle attrezzature e alla gestione del personale. Si continua a discutere e ad affermare che nella sanità pubblica ci sono rallentamenti e difficoltà. Ebbene, io che purtroppo – o per fortuna – ho vissuto questi problemi non solo come utente, ma anche come operatore, me ne sono reso conto.

Oggi, ad esempio, per spostare non dico un infermiere, ma un agente tecnico da una sezione all'altra della stessa divisione in caso di emergenza e di necessità, in base alle regole che sono state poste con i contratti di lavoro e con la legislazione vigente, bisogna riunire la commissione paritetica ed ottenere l'autorizzazione a tale trasferimento, quando magari ci si trova di fronte alla difficoltà che al cambio del turno non c'è disponibilità di personale.

Si sono eliminati tutti i poteri che c'erano in passato, probabilmente in omaggio a princìpi permeati più di ideologia che di oggettività, ed è chiaro ed evidente che occorrerà correggere i guasti del passato. Con questa legge si tenta di farlo.

Per quanto attiene poi all'articolo 18, di cui discutiamo e che racchiude in sè gli elementi fondamentali di tutti gli articoli seguenti sino al 22, vorrei solo ricordare il comma 4 che non è altro che un emendamento che era stato presentato e sospeso (ringrazio anzi il presidente Zito per averlo accolto), col quale finalmente si dà un segnale concreto. Infatti, non è necessario continuare a dire che nel settore pubblico esistono notevoli difficoltà e quindi tanta gente si rivolge al privato perchè questo è più dinamico. Ciò è vero! E al riguardo vorrei riportare l'esempio del mio ospedale al quale nel 1984 sono stati assegnati i primi finanziamenti della regione per dotarlo della risonanza magnetica. Ebbene, da metà giugno 1984 siamo arrivati al 1991 perchè la risonanza magnetica entrasse in funzione, grazie a tutte le pastoie burocratiche esistenti nell'ente pubblico. È chiaro ed evidente, al contrario, che il privato decide la sera e il giorno dopo

acquista la strumentazione che ritiene opportuna. Inoltre, sette anni dopo, quella stessa apparecchiatura per la risonanza magnetica con tutta probabilità è ampiamente superata, perchè questo settore è notoriamente molto dinamico.

Il comma 4 dell'articolo 18 introduce un concetto di novità, quasi di «privilegio» per il servizio pubblico, ma è chiaro che si deve dare anche questo segnale. Esso prevede che: «per il primo triennio di applicazione della presente legge la quota di partecipazione alla spesa a carico dell'assistito è ridotta al 70 per cento se la prestazione è resa da una struttura pubblica e in tal caso il 30 per cento dell'importo relativo deve essere utilizzato per la incentivazione delle prestazioni delle *équipes* interessate svolte al di fuori del normale orario di lavoro».

Questo disegno di legge è permeato di dettati come quello in base al quale la struttura pubblica deve funzionare nell'intero arco della giornata. Ma come fa a funzionare per l'intero arco della giornata se non c'è il personale o se il personale che si vorrebbe che ci fosse non viene pagato? Bisogna stabilire che chi lavora e produce deve essere pagato, altrimenti è chiaro ed evidente che il personale se ne va nella struttura privata per arrotondare i propri emolumenti.

Tanto per capirci, siccome i medici e l'altro personale se potessero svolgere la loro attività libero-professionale nella struttura ospedaliera pubblica piuttosto che al di fuori di essa lo farebbero molto più volentieri per una serie innumerevole di ragioni, per la tutela degli operatori sanitari ma ancor più per la tutela degli utenti, attraverso questi segnali si offre oggettivamente la possibilità alla struttura pubblica (laddove vi sia una classe dirigente intelligente e una classe medica e paramedica importante) di poter dare finalmente uno stimolo affinchè anche la struttura pubblica possa incamminarsi su quella strada di fattibilità e di accelerazione dei processi che noi tutti auspichiamo.

È per queste ragioni che voteremo questo emendamento e anche il disegno di legge nel suo complesso, non perchè vi siamo costretti, ma perchè riteniamo che in questa contingenza si tratti della legge migliore che si potesse approvare. (*Applausi dal centro e dalla sinistra. Congratulazioni*).

BOATO. Domando di parlare per annuncio di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOATO. Annuncio, anche a nome dei colleghi Corleone, Strik Lievers e Modugno, il nostro voto contrario.

Votazione nominale con appello

PRESIDENTE. Indíco la votazione nominale con appello dell'emendamento 18.200, presentato dal relatore, interamente sostitutivo degli articoli 18, 19, 20, 21 e 22, sull'approvazione del quale il Governo ha posto la questione di fiducia. I senatori favorevoli risponderanno

sì; i senatori contrari risponderanno no; i senatori che intendono astenersi annunceranno conseguentemente la loro posizione.

Estraggo a sorte il nome del senatore dal quale avrà inizio l'appello.

(*È estratto il nome del senatore Parisi*).

Il Presidente del Consiglio dei ministri, per i suoi impegni di lavoro, ha chiesto la consueta cortesia di votare per primo. Ne ha facoltà.

CROCETTA. Altrimenti come fa ad essere onnipresente!

(*Il senatore segretario prende nota del voto espresso dal senatore Andreotti, presidente del Consiglio dei ministri*).

CROCETTA. Non abbiamo sentito come ha votato.

PRESIDENTE. Ho sentito io, e anche i segretari.

ANDREOTTI, *presidente del Consiglio dei ministri.* (*Lasciando l'Aula*) Avevo votato sì.

PRESIDENTE. Grazie, Presidente, ero garante io.

Invito il senatore segretario a procedere all'appello, iniziando dal senatore Parisi.

DI LEMBO, *segretario, fa l'appello.*

Rispondono sì *i senatori:*

Abis, Acone, Acquarone, Agnelli Arduino, Aliverti, Amabile, Andò, Andreatta, Andreotti, Angeloni, Azzarà, Azzaretti,

Bausi, Beorchia, Berlanda, Bernardi, Bompiani, Bonalumi, Bono Parrino, Bonora, Bosco, Bozzello Verole, Butini,

Cabras, Calvi, Cappelli, Cappuzzo, Carlotto, Casoli, Castiglione, Ceccatelli, Chessa, Chimenti, Cimino, Colombo, Colombo Svevo, Condorelli, Cortese, Covatta, Coviello, Cuminetti, Cutrera,

D'Amelio, De Giuseppe, De Vito, Diana, Di Lembo, Di Stefano, Donato, Duò,

Fabbri, Fabris, Fassino, Favilla, Ferrara Pietro, Ferrari-Aggradi, Fiocchi, Fioret, Fogu, Fontana Alessandro, Fontana Elio, Fontana Giovanni Angelo, Foschi, Franza,

Gallo, Genovese, Gerosa, Giacovazzo, Giagu Demartini, Giugni, Golfari, Grassi Bertazzi, Graziani, Guizzi, Guzzetti,

Ianni, Ianniello, Innamorato,

Jervolino Russo,

Lauria, Leonardi, Lombardi,

Mancia, Mancino, Manieri, Manzini, Marinucci Mariani, Mariotti, Marniga, Masciadri, Mazzola, Melotto, Meoli, Mezzapesa, Micolini, Montresori, Muratore, Murmura,

Neri, Nieddu,

Orlando,

Pagani Antonino, Pagani Maurizio, Parisi, Patriarca, Pavan, Perina, Petronio, Pezzullo, Picano, Pinto, Postal, Prandini, Pulli, Putignano,

Rezzonico, Robol, Rosati, Rubner, Ruffino,

Salerno, Santalco, Santini, Saporito, Sartori, Scevarolli, Signori, Spitella,

Tagliamonte, Tani, Toth,

Vella, Ventre, Venturi, Vettori, Vitalone,

Zanella, Zangara, Zecchino, Zito.

Rispondono no *i senatori:*

Alberti, Andreini, Antoniazzi,

Baiardi, Barca, Battello, Benassi, Berlinguer, Bertoldi, Boato, Bochicchio Schelotto, Boldrini, Bollini, Brina, Bufalini,

Callari Galli, Cardinale, Casadei Lucchi, Cascia, Chiesura, Coletta, Correnti, Covi,

Dipaola,

Ferraguti, Ferrara Maurizio, Ferrara Salute, Filetti, Florino, Franchi,

Galeotti, Gambino, Garofalo, Giustinelli, Gradari,

Iannone, Imbrìaco,

Lama, Longo, Lops,

Macis, Maffioletti, Mantica, Margheriti, Modugno, Montinaro,

Nebbia, Nespolo, Nocchi,

Ossicini,

Pasquino, Pellegrino Giovanni, Perricone, Petrara, Pieralli, Pollini, Pontone,

Ranalli, Rastrelli, Riva,

Scardaoni, Scivoletto, Senesi, Signorelli, Sirtori, Sposetti, Strik Lievers,

Tedesco Tatò, Torlontano, Tornati, Tossi Brutti,

Ulianich,

Vecchi, Vesentini, Vetere, Vignola,

Zuffa.

Sono in congedo i senatori:

Bissi, Bisso, Bo, Boggio, Busseti, Candioto, Cariglia, Carta, Cattanei Citaristi, Coco, De Cinque, De Rosa, Elia, Emo Capodilista Evangelisti, Falcucci, Fanfani, Fontana Walter, Leone, Macaluso, Mora, Pinna, Pizzol, Pozzo, Salvi, Taviani, Triglia, Valiani, Vecchietti, Visconti.

Sono assenti per incarico avuto dal Senato i senatori:

Mesoraca, Arfè, Boffa, Giacchè, Gianotti e Poli.

Risultato di votazione

PRESIDENTE. Proclamo il risultato della votazione nominale con appello dell'emendamento 18.200 (nel testo risultante dalla soppressione del comma 13), presentato dal relatore, interamente sostitutivo degli articoli da 18 a 22, sull'approvazione del quale il Governo ha posto la fiducia:

Senatori presenti	218
Senatori votanti	217
Maggioranza	109
Favorevoli	140
Contrari	77

Il Senato approva.

Ripresa della discussione

PRESIDENTE. In seguito all'approvazione dell'emendamento 18.200, risultano preclusi o assorbiti ogni altro emendamento e ogni altra proposta tendenti a modifiche, aggiunte o stralci relativi agli articoli 18, 19, 20, 21 e 22:

Al comma 2 dopo le parole: «apposito provvedimento legislativo» aggiungere: «da emanarsi entro 2 anni dall'approvazione della presente legge».

18.200/1 DIONISI, LIBERTINI, COSSUTTA, CROCETTA, SALVATO, SERRI, TRIPODI, VOLPONI

Sopprimere il comma 3.

18.200/2 DIONISI, LIBERTINI, COSSUTTA, CROCETTA, SALVATO, SERRI, TRIPODI, VOLPONI

Sopprimere il comma 4.

18.200/3 DIONISI, LIBERTINI, COSSUTTA, CROCETTA, SALVATO, SERRI, TRIPODI, VOLPONI

Sopprimere il comma 5.

18.200/4 DIONISI, LIBERTINI, COSSUTTA, CROCETTA, SALVATO, SERRI, TRIPODI, VOLPONI

Al comma 5 alla fine aggiungere: «e le quote non utilizzate sono trasferite alle regioni o province autonome più svantaggiate riguardo alle strutture sanitarie».

18.200/5 DIONISI, LIBERTINI, COSSUTTA, CROCETTA, SALVATO, SERRI, TRIPODI, VOLPONI

Dopo la parola: «decadono...» *aggiungere*: «automaticamente».

18.200/6 DIONISI, LIBERTINI, COSSUTTA, CROCETTA, SALVATO, SERRI, TRIPODI, VOLPONI

Sopprimere il comma 8.

18.200/7 DIONISI, LIBERTINI, COSSUTTA, CROCETTA, SALVATO, SERRI, TRIPODI, VOLPONI

Sopprimere il comma 11.

18.200/8 DIONISI, LIBERTINI, COSSUTTA, CROCETTA, SALVATO, SERRI, TRIPODI, VOLPONI

Sopprimere il comma 13.

18.200/9 DIONISI, LIBERTINI, COSSUTTA, CROCETTA, SALVATO, SERRI, TRIPODI, VOLPONI

Sopprimere il comma 14.

18.200/10 DIONISI, LIBERTINI, COSSUTTA, CROCETTA, SALVATO, SERRI, TRIPODI, VOLPONI

Sopprimere il comma 1.

Collocare il comma 2 dopo il comma 1 dell'articolo 21.

Conseguentemente sopprimere la rubrica.

18.100 IL RELATORE

Sopprimere il comma 3.

20.101 RIZ, RUBNER

Al comma 3, dopo la parola: «Bolzano» *inserire le seguenti*: «e le Regioni a Statuto Speciale».

20.100 IL RELATORE

Al comma 3, dopo la parola: «Bolzano», *inserire le seguenti*: «e le Regioni a statuto speciale».

20.102 DUJANY, RUBNER

All'emendamento 20.0.100 aggiungere, in fine, il seguente comma:

«2-*bis*. Il Governo, d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni, verifica lo stato di indebitamento del servizio sanitario nazionale per gli anni 1989-1990 e ne garantisce la totale copertura con quote a carico del bilancio dello Stato. Per gli anni 1991-1992 il Fondo sanitario nazionale è determinato dalla spesa storica effettivamente registrata nel 1990, maggiorata annualmente in ragione del tasso d'inflazione programmato e degli eventuali oneri derivanti dall'applicazione di contratti e convenzioni nazionali, nonchè da ogni altra decisione di incremento della spesa derivante da atti del Governo nazionale».

20.0.100/1 (già 3.10/1) BERLINGUER, IMBRÌACO, RANALLI, FERRAGUTI, TORLONTANO, ZUFFA, SPOSETTI, GAROFALO

Dopo l'articolo 20 inserire il seguente:

«Art. 20-*bis*

(*Fiscalizzazione degli oneri sociali. Autonomia impositiva delle regioni*)

1. La completa fiscalizzazione degli oneri sociali sarà stabilita con apposito provvedimento legislativo la cui efficacia decorrerà dal 1° gennaio 1995.

2. In sede di legge finanziaria o di provvedimenti alla stessa collegati sono previste norme volte ad attribuire alle regioni a statuto ordinario, con efficacia dal 1° gennaio 1993, una più ampia autonomia impositiva, finalizzata alla copertura dell'eventuale maggior fabbisogno finanziario delle regioni nel settore della sanità».

20.0.100 IL RELATORE

All'emendamento 20.0.101 aggiungere, in fine, le seguenti parole: «Conseguentemente sopprimere, ovunque ricorrano nel disegno di legge, i riferimenti alle province autonome».

20.0.101/1 (già 2.101) RIZ, RUBNER

Dopo l'articolo 20, inserire il seguente:

«Art. 20-*bis*.

(*Disposizioni riguardanti la regione Trentino-Alto Adige e le province autonome di Trento e Bolzano*)

1. Entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge la regione Trentino-Alto Adige e le province autonome di Trento e Bolzano adegueranno, nell'ambito delle rispettive competenze, la propria legislazione ai princìpi di riforma della presente legge in ordine alle norme sull'amministrazione e contabilità, sulla costituzione di

aziende pubbliche, sui servizi sanitari e sulla composizione, nomina e attribuzione degli organi, sulla costituzione di aziende ospedaliere e la clinicizzazione di queste ultime, sulla riorganizzazione di servizi e presidi multizonali di prevenzione, la sperimentazione e la concessione di opere e servizi, sulle convenzioni e sul ricorso a strutture private convenzionate, sull'ordinamento del personale, sul regime dei controlli nonchè la gestione del patrimonio».

20.0.101 RIZ, RUBNER

Dopo l'articolo 20 inserire il seguente:

«Art. 20-*bis*.

(*Delega al Governo per la riorganizzazione della Scuola superiore della Pubblica amministrazione*)

1. Il Governo è delegato ad emanare, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, norme intese a riorganizzare la Scuola superiore della pubblica amministrazione con l'osservanza dei seguenti criteri direttivi:

a) che sia garantita l'autonomia gestionale della Scuola superiore, con obbligo di rendiconto soggetto al controllo della Corte dei conti;

b) che siano previsti un consiglio di amministrazione ed un presidente dello stesso, di nomina governativa;

c) che sia previsto un direttore generale, scelto tra i dirigenti generali dello Stato, e una dotazione di personale con qualifiche dirigenziali da determinarsi nell'ambito del contingente di cui alla tabella A allegata alla legge 23 agosto 1988, n. 400;

d) che non siano previsti oneri aggiuntivi a carico del bilancio dello Stato;

e) che alle spese di funzionamento della Scuola superiore si provveda mediante iscrizione in un unico apposito capitolo delle somme già iscritte nello stato di previsione della Presidenza del Consiglio dei ministri alla rubrica «Scuola superiore della pubblica amministrazione».

20.0.102

(già comma 5 dell'articolo 5 del testo proposto dalla Commissione)

All'emendamento 20.0.102, alla lettera b) *dopo le parole*: «di nomina governativa» inserire le altre: «con la partecipazione, con criteri di rotazione, sia dei direttori generali del personale dei ministeri e delle aziende autonome, sia dei direttori delle scuole di formazione dei ministeri;».

20.0.102/1 IL RELATORE

All'emendamento 20.0.102, alla lettera c), *dopo le parole*: «con qualifiche» *inserire la seguente*: «anche»; *sostituire le parole*: «alla tabella A allegata» *con le altre*: «alla tabella A e B allegate».

20.0.102/2 IL RELATORE

All'emendamento 20.0.102, dopo la lettera d) inserire le seguenti:

d-bis) che siano comunque previsti corsi per l'accesso alla carriera direttiva ed alla dirigenza per tutte le amministrazioni dello stato e per gli enti pubblici, nonchè corsi di aggiornamento ed approfondimento;

d-ter) che siano previste per la selezione dei professori stabili idonee garanzie concernenti il grado, l'esperienza presso amministrazioni attive e l'attitudine alla docenza;

d-quater) che siano previste modalità di convenzionamento o di partecipazione a consorzi con università, scuole di formazione pubbliche e private ed enti pubblici per la formazione e l'aggiornamento dei dirigenti e dei quadri degli enti pubblici a carattere nazionale e territoriale;

d-quinquies) che sia disciplinato il rapporto con le scuole di settore esistenti presso le singole amministrazioni, in modo che siano previsti indirizzi di studio a carattere generale a cura della Scuola Superiore, come fase preparatoria alle discipline ed ai corsi da espletarsi presso le diverse scuole ed istituti specializzati».

20.0.102/3 IL RELATORE

Alla lettera d-quater *aggiungere*: «indicate in apposito elenco approvato con decreto del Ministero della ricerca scientifica previo parere della Ministro della pubblica istruzione e delle Commissioni parlamentari competenti».

20.0.102/3/1 DIONISI, LIBERTINI, COSSUTTA, CROCETTA, SALVATO, SERRI, TRIPODI, VOLPONI

Alla lettera d-quinquies *dopo che* «sia disciplinato» *aggiungere*: «tramite apposite convenzioni».

20.0.102/3/2 DIONISI, LIBERTINI, COSSUTTA, CROCETTA, SALVATO, SERRI, TRIPODI, VOLPONI

Stralciare i commi 2 e 3.

4. IL RELATORE

Sopprimere il comma 3.

21.4 POLLICE

Dopo il comma 4 inserire il seguente:

«4-*bis*. La programmazione regionale può determinare, in base alla riorganizzazione dei servizi prestati da strutture private convenzionate, limiti all'utilizzazione delle stesse; nel caso in cui si preveda la soppressione dell'attività di una o più strutture, può essere disposta, nell'ambito delle dotazioni organiche vigenti, da parte di una azienda di servizi sanitari o di una azienda ospedaliera comprese nella regione interessata, l'assunzione del personale dipendente ed operante a tempo pieno nelle strutture medesime, secondo le specifiche competenze professionali, mediante concorsi riservati per l'ammissione ai quali si prescinde dai vigenti limiti di età».

21.2 MELOTTO

Sopprimere il comma 5.

21.5 POLLICE

Sostituire il comma 5 con il seguente:

«5. Il Governo è delegato ad adottare entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge un decreto legislativo che preveda per i medici, i veterinari, i farmacisti, i biologi ed i chimici dipendenti del Ministero della sanità l'istituzione di una indennità onnicomprensiva nella misura variabile occorrente per equiparare il trattamento economico complessivo degli stessi a quello dei medici, dei veterinari, dei farmacisti, dei biologi e dei chimici dipendenti dal Servizio sanitario nazionale di equivalenti funzioni ed anzianità, stabilendo la relativa tabella di equiparazione. Le anzidette disposizioni vengono estese, con provvedimenti delle regioni e delle province autonome, ai medici, ai veterinari, ai farmacisti, ai biologi ed ai chimici dipendenti dalle stesse».

21.100 IL RELATORE

Aggiungere, in fine, i seguenti commi:

«7-*bis*. In prima applicazione della presente legge e comunque entro un anno dalla data di entrata in vigore della stessa possono accedere all'elenco nazionale, di cui all'articolo 5, comma 2, lettera *h*), anche coloro che siano in possesso del diploma di scuola media superiore ed abbiano svolto le funzioni di coordinatore amministrativo di unità sanitaria locale per almeno cinque anni, o che siano in possesso di specifici e documentati requisiti coerenti rispetto alle funzioni da svolgere e attestanti qualificata attività professionale di direzione tecnica o amministrativa di enti o strutture pubbliche o private di media o grande dimensione, con esperienza almeno decennale.

7-*ter*. In prima applicazione della presente legge e comunque entro un anno dalla data di entrata in vigore della stessa possono essere nominati direttori amministrativi di azienda di servizi sanitari e di

azienda ospedaliera, di cui all'articolo 5, comma 2, lettera *g*), anche coloro che siano in possesso del diploma di scuola media superiore e che siano dipendenti di ruolo di unità sanitaria locale con qualifica apicale da almeno dieci anni».

21.3 MELOTTO

L'esame degli articoli e degli emendamenti è così esaurito.

Dobbiamo procedere alle dichiarazioni di voto finali e poi alla votazione del disegno di legge nel suo insieme.

Ricordo che si tratta di un disegno di legge collegato alla manovra di finanza pubblica. La votazione avrà quindi luogo a scrutinio simultaneo palese con procedimento elettronico. Decorre pertanto da questo momento il termine di venti minuti prescritto dall'articolo 119 del Regolamento.

ALBERTI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ALBERTI. Signor Presidente, colleghi, il disegno di legge n. 2375 che arriva stamane alla votazione finale in Aula è atteso dal paese e dagli operatori sanitari, dalle organizzazioni dei lavoratori e dagli utenti quale provvedimento da tempo promesso a modifica di alcuni aspetti della legge di riforma del 1978, soprattutto per quanto concerne aspetti gestionali ed organizzativi al fine di correggere alcune distorsioni che nel decennio di applicazione erano andate manifestandosi, quali la deresponsabilizzazione degli amministratori e dei dirigenti sanitari e la contemporanea prevaricazione dei partiti a scapito della stessa funzionalità del servizio.

Altri aspetti della legge n. 833 andavano – per ammissione di tutti, partiti di maggioranza e di opposizione – aggiornati al fine di rendere più valida la stessa impalcatura della legge: la figura giuridica delle USL, per esempio, non ben definita dalla legge di riforma; la determinazione del fondo sanitario nazionale in base a parametri più aderenti alle reali necessità del servizio e quindi un finanziamento meno precario derivante dalla cronica sottostima del fondo sanitario nazionale; l'organizzazione della medicina di base e degli interventi di prevenzione sul territorio (assolutamente mancanti); la riorganizzazione della rete ospedaliera secondo criteri moderni; l'organizzazione interna degli ospedali che è tuttora ancorata a vecchie norme superate. Ciò affinchè si rendessero gli istituti di ricovero più efficienti, più qualificati e meno costosi.

Da ultimo la nuova legge avrebbe dovuto finalmente individuare gli strumenti nuovi, visto che i vecchi non si erano potuti applicare, per il riequilibrio delle dotazioni sanitarie tra le varie aree del paese, essendo a tutti chiaro che il divario tra le regioni ricche e quelle più povere era andato aumentando e approfondendosi negli ultimi anni, incrementando il disagio, la confusione e il caos nella stessa organizzazione assistenziale.

Tutti questi problemi da risolvere al fine di rilanciare il servizio sanitario erano stati individuati già da alcuni anni dalle amministrazioni regionali, dalle amministrazioni locali, dallo stesso Parlamento, dalle organizzazioni sindacali. Il Senato aveva condotto una indagine conoscitiva sullo stato di applicazione della legge con indicazioni assai precise.

Ebbene, questa legge non è quella attesa ed è destinata, se mai diventerà legge dello Stato, a deludere ulteriormente utenti ed operatori. Essa si porta dietro un difetto di origine che è quello di essere nata come un complesso di norme per il contenimento della spesa sanitaria, quindi come un qualsiasi provvedimento di accompagnamento della legge finanziaria (quella del 1990) e non come legge di riordino del servizio sanitario nazionale.

Questa ambiguità tra il disegno del Governo - e nel caso specifico del Ministro della sanità - deciso ad ottenere una riduzione della spesa mediante un ridimensionamento del servizio, riducendo le prestazioni, e la maggioranza della Commissione, schierata in difesa del servizio pubblico per aumentarne funzioni e potenzialità ed ottenere quindi un più economico ed efficace impiego delle risorse disponibili, ha condizionato la discussione in Commissione, che per tali motivi è andata avanti per oltre un anno con una gestazione così difficoltosa.

Il risultato, però, come dicevo prima, è deludente; è vero che siamo riusciti a modificare molte norme che avrebbero definitivamente affossato la legge del 1978 e in tal senso l'impegno delle opposizioni e di alcuni colleghi della stessa maggioranza va riconosciuto. Un esempio per tutti è la lotta sostenuta dalla maggioranza della Commissione per ripristinare l'obbligo della programmazione sanitaria che è l'asse portante all'interno della legge n. 833. In proposito vi è stato un tentativo evidente da parte del Governo e del Ministro di eliminare questo obbligo appunto perchè senza una legge di programmazione tutto sarebbe stato più elastico e facile.

Va riconosciuta l'opera di mediazione del relatore che su questo argomento particolare ha assunto delle posizioni ben precise.

Ciò non ha impedito che arrivasse in Aula questo testo che, sia pure migliorato rispetto alla primitiva proposta e al testo della Camera, resta solo un coacervo di norme che a nostro avviso non impediranno un ulteriore degrado dell'organizzazione sanitaria del nostro paese. Ad esempio non crediamo che l'invenzione del *manager*, questa figura introdotta come novità a garanzia della trasparenza e dell'efficacia amministrativa, basterà a superare la cronica carenza di risorse e personale da cui è afflitta la sanità italiana. La rete ospedaliera resterà immodificata ed inefficiente, fonte di sprechi e di disagi per gli utenti. Inoltre manca una politica del farmaco che avrebbe dovuto condurre ad una sua utilizzazione adeguata per ridurre la spesa sanitaria, di cui il farmaco rappresenta una delle voci più cospicue. Non vengono garantiti i presidi di medicina preventiva nel territorio e quindi tutta la prevenzione e la riabilitazione restano nelle stesse condizioni di prima. Pertanto non vedo in cosa consistano le novità di questa legge.

Riconosco che la Commissione ha compiuto degli sforzi notevoli per cercare di opporsi al disegno governativo, che è chiaramente quello di sopprimere il servizio sanitario pubblico, cioè la legge n. 833, per

sostituirla con norme molto scarne di assistenza tutt'al più per i meno abbienti. Torniamo al vecchio concetto dello Stato assistenziale e non più dello Stato sociale e riteniamo quindi che questa legge sia un mostriciattolo rispetto alle attese del paese.

Per tutti questi motivi il nostro Gruppo ha deciso di negare un voto favorevole a questa legge. (*Applausi dall'estrema sinistra*).

GUALTIERI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GUALTIERI. Signor Presidente, questa tappa del Senato nella lunga strada per pervenire a una riforma strutturale dell'attuale ordinamento sanitario che consentisse di rimanere entro i grandi princìpi della legge n. 833 e risolvere anche il problema che ha impedito il decollo e il realizzarsi di questa legge, quello della quantità delle risorse che servono a finanziare il sistema, si conclude nel modo peggiore: il Governo ha ritenuto di dover rompere il contatto con il Parlamento e di buttare sulla bilancia lo strumento della fiducia.

Fiducia innanzitutto, signor Presidente, su che cosa? Sul progetto originale del Governo che il ministro De Lorenzo ha per quasi due anni pubblicizzato alla televisione e sulla stampa come fosse una specialità medicinale? Voi sapete che non è così. Del progetto originale del Governo e del ministro De Lorenzo, nel testo su cui oggi qui votiamo, non è rimasto praticamente niente.

Il testo che tornerà di nuovo alla Camera dei deputati è diversissimo da quello che la Camera aveva ricevuto nel 1989, è diversissimo da quello che la Camera ha trasmesso al Senato nel settembre del 1990 ed è diversissimo da quello che la Commissione sanità, dopo mesi e mesi di fatica e di lavoro di cui do atto al Presidente della Commissione, ha inviato all'Aula.

Praticamente è una cosa nuova. Del vecchio progetto è rimasta solo la confusione tra le esigenze di riordinamento «istituzionale» che dovevano essere fondamentali: quella del riordinamento «gestionale» e soprattutto quella del riordinamento «finanziario». Di nuovo c'è quanto le opposizioni, in sintonia con alcuni settori più sensibili della maggioranza, hanno strappato alla linea di arroccamento del Ministro.

Se si è potuto introdurre in capo alla legge l'articolo sulla programmazione, lo si deve a questa battaglia delle opposizioni. Se si è evitata la disgregazione della rete sanitaria pubblica in una rete di serie A e in una rete di serie B, con il territorio frantumato quasi in maniera classista, lo si deve a noi. Se si è impedito che il sistema privato venisse a far parte come una scialuppa di salvataggio del sistema pubblico, lo si deve a noi. E nostra è stata la battaglia per riportare entro il controllo e la responsabilità delle comunità locali e soprattutto dell'istituto comunale quanto il Ministro voleva assegnare ad improbabili *managers* imprenditori facendo finta che si dovesse creare un mercato libero in un sistema pubblico retto da leggi pubbliche e dalla pubblica finanza.

E mano a mano che il Parlamento conduceva questa battaglia di tutela di uno dei settori fondamentali della nostra vita associata, il Ministro si scagliava contro il Parlamento stesso, accusandolo del

ritardo e della perdita di migliaia di miliardi con un comportamento che giustamente il Presidente del Senato ha severamente censurato.

Il nodo irrisolto del problema, anche dopo la fiducia, è quello della quantità di risorse che servono a finanziare il sistema sanitario. Un problema, questo, che il Governo ha fatto uscire da questa legge, in cui doveva essere centrale per portarlo sulla legge finanziaria, puntando su balzelli e *tickets* e rimanendo lontanissimo dalla soluzione.

Il fatto è, signor Presidente, che un sistema sanitario finanziato inadeguatamente non può che perdere le caratteristiche di sistema, cioè non è più in grado di finalizzare il lavoro delle varie strutture al perseguimento degli obiettivi prefissati.

Nelle condizioni del bilancio pubblico italiano (ma forse nelle condizioni dei bilanci pubblici di qualsiasi Stato del mondo), non vi sono risorse pubbliche sufficienti per coprire le esigenze di finanziamento del sistema sanitario.

Non si prende in considerazione, indipendentemente dall'enfasi sulla figura del *manager* delle USL, quali siano le modalità di ingresso di risorse private nel sistema, in modo che questo conservi le sue caratteristiche di perseguire obiettivi precedentemente programmati.

In assenza di questa determinazione fondamentale uno dei nodi centrali della sanità resta irrisolto, nè basterà – come si tende a far credere – per garantire l'equilibrio finanziario della sanità il contenimento degli sprechi (che è tutto da dimostrare), e neppure basterà scaricare sulle regioni la copertura degli eventuali *deficit*. Anzi, senza una reale logica e un potere programmatorio, la norma potrebbe drammaticamente accentuare il divario tra regioni ricche e povere.

Un altro aspetto irrisolto è quello del meccanismo di governo della spesa sanitaria. Almeno l'80 per cento della spesa sanitaria infatti è mediato dal comportamento professionale del medico. Non vi è in questa proposta la benchè minima riconsiderazione del comportamento del medico nell'ambito del sistema sanitario che invece non può non porsi l'esigenza di corresponsabilizzare il medico nella gestione. Non è questa una proposta tecnocratica. Ferme restando le responsabilità politiche di indirizzo e di controllo e le responsabilità economico-burocratiche, o il medico è correttamente corresponsabilizzato nei meccanismi di gestione, oppure la capacità di governo della spesa sanitaria sarà bassa, nè potrà essere aumentata di molto con il meccanismo di aziendalizzazione previsto. Si è sentito dire a volte che la corresponsabilizzazione dei medici è aumentata, perchè si sono riconsiderate la composizione o le funzioni dei consigli sanitari degli ospedali e delle USL. Chiunque abbia esperienza dei consigli sanitari sa che si tratta di organi di scarsa capacità di presa sui tempi e sui modi della gestione.

Altre sono le procedure da seguire per coinvolgere i medici correttamente nella gestione. Non accidentalmente una parte della disciplina prevista nel testo trasmesso dalla Camera al Senato è scomparsa e in questa parte, appunto, si diceva che i responsabili di strutture, anche sanitarie, rispondevano dell'impiego del *budget* loro assegnato per gli obiettivi programmati annualmente.

La logica fondamentale del provvedimento è ancora una logica prevalentemente politico-burocratica. Questo aspetto è aggravato dal

fatto che l'esperienza delle nomine degli amministratori straordinari delle USL ha dimostrato quale disastro sia stato realizzato con l'allontanare il controllo comunale da nomine che interessano la vita delle comunità locali. Qualche funzionario di prefettura o qualche comandante dei pompieri o dei poliziotti in congedo non garantiscono nulla, se non alti e sproporzionati stipendi per chi li percepisce.

La conseguenza allora che si deve trarre da questo provvedimento è che non supera il meccanismo di prevalenza politico-burocratica della gestione, che era uno degli elementi distorsivi della precedente gestione, al di là della grande propaganda sull'arretramento della politica della gestione: la politica che si insiste stupidamente a considerare «sporca» e «corrotta».

Per tutti questi motivi, noi repubblicani non concederemo la fiducia a questo provvedimento nè la fiducia a questo Ministro. La sanità è un settore troppo serio per poterlo abbandonare a queste improvvisazioni e a queste facilonerie. (*Applausi dal centro-sinistra, e dall'estrema sinistra. Congratulazioni*).

LIBERTINI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* LIBERTINI. Il Governo con due voti di fiducia ha piantato la bandiera dell'arroganza su un cadavere. Tutti sanno infatti in quest'Aula – e lo sa bene anche il Ministro – che questo provvedimento, dopo sette mesi di battaglia al Senato, è ormai morto, perchè è un coacervo incoerente di norme contraddittorie, perchè non può sopravvivere all'ulteriore doppia lettura di Camera e Senato e non riuscirà comunque a essere approvato prima della fine della legislatura. Dunque, è una dimostrazione di arroganza e di incapacità.

Rifondazione comunista celebra invece questa mattina il primo successo rilevante nel suo ruolo di opposizione vera, coerente, non di comodo o posticcia.

Senza di noi questa legge sarebbe stata approvata da mesi; senza di noi una legge sciagurata ed iniqua sarebbe scivolata via nel silenzio di un Palazzo «cloroformizzato»; senza di noi non si sarebbero neppure realizzate quelle significative modifiche che sono il frutto non di melliflue trattative ma delle difficoltà alle quali l'opposizione ha inchiodato la maggioranza. Tutti sanno in quest'Aula che senza l'opposizione non sarebbe stato introdotto il nuovo articolo 1, che, capovolgendo la filosofia della legge, ripropone il piano sanitario; che senza l'opposizione non sarebbe stata cancellata la norma assurda che voleva frantumare la rete sanitaria con la moltiplicazione delle aziende e delle poltrone.

La legge tuttavia rimane iniqua e sciagurata e perciò è stata condannata a morte: perchè nega la concezione avanzata di un diritto alla salute, che va dalla prevenzione alla terapia e alla riabilitazione, integrando i servizi socio-sanitari; perchè privatizza la salute, determina insopportabili emarginazioni ed aggrava le difficoltà e i drammi dei ceti popolari; perchè fa arretrare il sistema sanitario ben oltre una riforma sanitaria, pur zoppicante e monca, come quella prevista dalla legge

n. 833. Sarebbe stata una sciagura se questa legge si fosse coniugata con l'attacco che allo Stato sociale muove la legge finanziaria.

Nè noi ci siamo mossi solo in negativo, tutt'altro. Noi vogliamo una legge nuova, che faccia progredire la riforma, e siamo pronti a concorrere ad essa, come ha dimostrato anche l'andamento di questa discussione lunga sette mesi, come ha dimostrato il nostro atteggiamento costruttivo quando si sono aperti varchi per passi in avanti. Ma per costruire occorreva distruggere questo mostriciattolo e sgombrare la strada. Ecco il lavoro che abbiamo compiuto contribuendo ad affossare la «legge De Lorenzo» e insieme ad imprimere in talune parti il sigillo delle idee e delle proposte dell'opposizione.

Devo dire a questo riguardo che non comprendo l'atteggiamento dei compagni del Partito democratico della sinistra e certe dichiarazioni fatte ancora ieri in Aula. Noi siamo comunisti: voi, cari compagni del PDS, per vostra scelta, non lo siete più; ma siamo, insieme, parte della sinistra e nella diversità vorremmo lavorare con voi contro le iniquità e le ingiustizie. Non dovrebbe dividerci neppure l'attenzione necessaria che si deve dare al Partito socialista. Noi non mettiamo la croce di cancellazione su nessuno a sinistra; conosciamo invece la realtà e la necessità di una complessità e di un'articolazione della sinistra. Ma è certo che il presupposto di un incontro con il Partito socialista è la sua chiara e definitiva rottura con questo Governo, con la sua politica, con la sua strategia: non per avere piccoli sconti ai margini di quella strategia, come ad esempio la soluzione della riduzione del 10 per cento dei *tickets*, un risultato che noi certamente incassiamo, come risultato anche dell'annuncio dello sciopero generale, ma che non cambia il nostro giudizio di fondo.

Perchè dunque le posizioni diverse, oscillanti, compagni del Partito democratico della sinistra, che avete assunto nel corso del dibattito? Da un'opposizione incisiva (ricordo l'intervento del compagno Berlinguer, così forte, come quello di altri compagni e le vostre prese di posizione positive) ad altre posizioni invece che sono state di surroga della maggioranza nel mantenimento del numero legale: da sola non garantiva il numero legale e quindi neppure la fiducia al Governo! Ed allora, perchè giudizi sprezzanti e privi di fondamento sulla nostra opposizione? Perchè il tentativo velleitario compiuto stamattina da «l'Unità» di cancellare la nostra esistenza in un dibattito che ci ha visto protagonisti?

Dico queste cose con serenità, con l'auspicio che nella diversità si possano stabilire a sinistra (e io dico in tutta la sinistra) rapporti diversi.

Questa vicenda, insieme ad altre, dimostra infatti che in Italia c'è bisogno (un bisogno grande) di una forte e netta opposizione. Il rischio maggiore è l'omologazione di tutto e di tutti in un clima reso soffocante dal blocco autoritario della informazione distorta e falsa. Ancora questa mattina la stampa italiana è non degna di un paese civile. Riuscire a censurare questo dibattito fino ad ignorare che ieri sera c'è stato un voto di fiducia (ed è ciò che hanno fatto i grandi quotidiani) è la prova di una stampa di regime, non libera, asservita, che costituisce una minaccia per la democrazia.

Il rischio grande è il distacco tra la gente e un palazzo nel quale tutti appaiono uguali. È questa opposizione netta, forte e propositiva,

ma non pasticciona o consociativa, che noi vogliamo concorrere, insieme ad altri, a costruire (e sottolineo che lo vogliamo fare insieme ad altri); nel segno di quella unità a sinistra che è stata l'asse fondamentale della storia dei comunisti italiani, una storia che rivendichiamo con grande orgoglio e fierezza. (*Applausi dal Gruppo della Rifondazione comunista*).

MODUGNO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MODUGNO. Signor Presidente, onorevoli rappresentanti del Governo, onorevoli senatori, dopo centinaia di ore di dibattito parlamentare la riforma sanitaria è giunta alla fine della seconda puntata. Ce ne sarà sicuramente una terza (infatti la Camera dei deputati dovrà votare su questo testo) e molto probabilmente ne seguità anche una quarta, in quanto è difficile pensare che l'altro ramo del Parlamento non apporti nuove modifiche al testo che stiamo discutendo. Pertanto, molto probabilmente tra qualche mese dovremo rivotare e riesaminare questa materia.

Devo riconoscere che il Senato ha svolto un intenso lavoro. Numerose sono state le modifiche sostanziali apportate al testo originale: ne è la prova, ad esempio, l'articolo 2 del testo proposto dalla Commissione che tenta di porre rimedio ad una delle principali carenze del testo trasmesso dalla Camera dei deputati, quello che si riferisce al riequilibrio territoriale. Ne è anche la prova la maggior chiarezza che si è riusciti a raggiungere sulla questione delle cosiddette aziende di servizi sanitari e pure la maggiore puntualità con cui sono stati trattati alcuni argomenti, tra i quali emergono gli istituti a carattere scientifico e i policlinici o la questione delle sperimentazioni.

Comunque tutto ciò, a nostro modesto avviso, non basta. Non basta neanche l'immagine di managerialità della sanità che con questa legge si vorrebbe dare. La prima grande questione rimasta aperta, e risolta soltanto in forma compromissoria, è quella del legame politico che la nostra sanità continuerebbe ad avere. Certamente non esisteranno più i vergognosi carrozzoni delle USL, ma nutriamo forti preoccupazioni sulla nomina dei consigli di amministrazione delle costituende aziende di servizi sanitari, così come sono stati previsti dall'articolo 5. Il ruolo che in tali nomine continueranno a svolgere gli enti locali, ed in particolare le regioni, sarà ancora quello di garantire la lottizzazione.

Il provvedimento, infatti, limitandosi a stabilire che per far parte di un consiglio di amministrazione di una azienda di servizi sanitari è sufficiente avere una comprovata esperienza di amministratore, non garantisce nulla. Il rischio più evidente, al quale questo testo non pone alcun rimedio, è che i vecchi membri dei comitati di gestione possono vestire i panni di consiglieri di amministrazione. Lo stesso discorso si può fare sul direttore generale, che verrà nominato dalle giunte regionali o delle province autonome. Chi sostiene che queste nomine modificheranno sostanzialmente i poteri dei partiti ed il controllo di questi ultimi, si dovrebbe interrogare sulle vicende degli enti pubblici. Infatti, la nomina dei presidenti e dei consigli d'amministrazione degli enti pubblici è del tutto simile a quella prevista in questa legge per i

vertici delle aziende di servizi sanitari. I risultati di questo meccanismo sono sotto gli occhi di tutti: non c'è un solo ente pubblico che non sia lottizzato, allo stesso modo non ci sarà una sola azienda di servizi sanitari che sfuggirà a tale regola.

La seconda questione rimasta aperta, anche se forse con qualche chiarificazione maggiore rispetto a prima, è il rapporto tra pubblico e privato. Che il nostro sia un sistema misto e che questa situazione sia sostanzialmente immodificabile lo sappiamo e lo sapevamo tutti; quello che speravamo però era una maggiore determinazione. Dal mio modesto punto di vista, il problema non riguarda chi ha diritto a stipulare convenzioni con lo Stato, ma chi fornisce le migliori prestazioni sanitarie e chi le paga. Per questo ho più volte sostenuto che meglio sarebbe arrivare ad una liberalizzazione dell'offerta sanitaria, dove il cittadino possa avere la possibilità di curarsi dove vuole. Naturalmente, questo comporta tre cose elementari: l'abolizione della tassa sulla salute, un'assicurazione obbligatoria per i cittadini che raggiungono un certo livello di reddito e l'individuazione di incompatibilità per i medici che contemporaneamente svolgono il proprio servizio nelle strutture pubbliche ed in quelle private. Questo significherebbe riqualificare gli ospedali, garantendo un'assistenza per tutto il giorno e non già solo la mattina perchè il pomeriggio i primari operano altrove; e questo comporterebbe anche un maggior controllo sulla spesa, in quanto si pagherebbe per le prestazioni realmente fatte. Inoltre, chi pagherebbe certamente controllerebbe anche la qualità delle prestazioni stesse: sarebbero le assicurazioni a pagare per i cittadini che raggiungono un certo reddito e lo Stato a provvedere per gli altri. L'uguaglianza al diritto alla salute si afferma non tassando tutti alla stessa maniera, ma garantendo a tutti il medesimo accesso alle strutture sanitarie.

Certamente questi sono solo accenni, ma mi sembra di poter affermare che, al di là delle buone intenzioni, il dibattito non abbia mai affrontato in termini veramente innovativi il problema della riforma. A noi sembra che ci troviamo veramente di fronte ad un aggiustamento dell'attuale situazione; in quest'ottica il problema del rapporto tra pubblico e privato è affrontato sotto il profilo del coordinamento formale e non come diritto di accesso alla prestazione sanitaria, che deve sempre essere tenuta in considerazione, indipendentemente se la fa o meno un pubblico servizio.

Il terzo problema che mi preme brevemente affrontare è quello della prevenzione. Al di là di qualche parola - come ad esempio nell'articolo 8 sull'AIDS - sembra che la prevenzione non faccia parte della politica sanitaria di questo paese. Sarei banale se dovessi perdere tempo a dimostrare come una lira investita oggi in prevenzione corrisponda a dieci lire risparmiate domani in diagnosi e cure; eppure molta attenzione è puntata sugli enti di ricerca e sui centri ultraspecializzati, ma pochissima per la prevenzione, che viene sostanzialmente delegata alla buona coscienza dei medici di base ed alle libere iniziative delle aziende dei servizi sanitari. Anche oggi le unità sanitarie locali dovrebbero per legge svolgere un'opera di prevenzione sul territorio di loro competenza ed invece non lo fanno: non si capisce perchè lo dovrebbero fare le aziende costituende. Coloro che dovrebbero richiedere il rispetto del punto *b*) del comma 3 dell'articolo 6, relativo alla preven-

zione, sono gli enti locali, cioè gli stessi che avrebbero dovuto imporre alle USL di svolgere tale opera: non l'hanno fatto in passato e non lo faranno in futuro.

Molti sono i punti su cui varrebbe la pena di soffermarsi, ma mi sembra che i tre punti espressi la dicano lunga sull'impostazione politica carente di questa nuova sanità. Forse un piccolo supplemento di riflessione si può fare agganciandosi alla finanziaria.

In questi giorni si sta consumando un duro dibattito sui *tickets* farmaceutici e su quelli delle prestazioni sanitarie.

La finanziaria aveva previsto forti rincari e lo sdegno nel paese è stato tale da attenuare quest'intenzione.

La spesa farmaceutica può essere presa ad esempio della politica sanitaria che stiamo perseguendo: curare l'effetto, trattare la salute avendo ben presente il gioco d'affari che c'è sotto, dare ai cittadini il conforto di qualcosa di concreto, anche se poi questo non serve a molto.

Mai il Governo è stato capace di fare una politica che portasse alla riduzione del consumo dei farmaci!

Gli italiani consumano psicofarmaci come caramelle, più degli americani, ma nessuno sembra esserne preoccupato.

In molti si sono preoccupati invece di mantenere un sistema dove i primariati fossero inattaccabili, dove i professori fossero santoni, e dove gli amministratori continuassero ad essere clienti dei partiti.

Onorevoli colleghi, non c'è bisogno di altre parole, ma voglio finire con un augurio.

Indipendentemente dall'impostazione giuridica ed amministrativa, questo sistema ha dimostrato di funzionare quando qualcuno fa i controlli.

È triste a dirlo, ma è così.

Non sarà così per tutti, ma certo è così per molti.

Bene, il ministro De Lorenzo aveva avviato un'opera meritoria mobilitando i carabinieri per controllare prestazioni sanitarie e condizioni igieniche; mi auguro che non voglia smettere proprio ora. Mi auguro che lui ed i suoi successori siano capaci attraverso severi controlli di rendersi garanti di tutti i buoni propositi espressi nelle Aule parlamentari.

Se così non sarà, ancora una volta sarà il cittadino a pagare.

Onorevoli colleghi, è con grande rammarico che sono costretto ad annunciare a nome del mio Gruppo il nostro voto contrario. (*Applausi dal Gruppo federalista europeo ecologista e dei senatori Crocetta e Moro*).

RUBNER. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* RUBNER. Signor Presidente, signor Ministro, noi della *Südtiroler Volkspartei* siamo profondamente delusi di questa riforma della riforma sanitaria. Già a suo tempo eravamo contrari alla grande riforma, perchè non credevamo alle belle promesse dello Stato nei confronti dei cittadini. Il fallimento totale è stato riconosciuto da tutti e perciò la

riforma della riforma ci ha dato pienamente ragione. Noi siamo convinti che anche questo secondo atto non raggiungerà i suoi obiettivi di garantire al cittadino un servizio migliore e nel contempo di contenere la spesa e di combattere gli sprechi. Ma delusi siamo soprattutto perchè è mancata completamente la sensibilità del Governo e della maggioranza nei confronti dei problemi concreti e particolari della provincia autonoma di Bolzano. Il Ministro sa benissimo che, nonostante tutto, il sistema sanitario in provincia di Bolzano funziona meglio che altrove, sia qualitativamente, sia per quanto riguarda la spesa, perchè ci abbiamo messo tutto il nostro impegno, senza politicizzazione e guardando solo al bene dell'utente. Però di problemi ne restano, e questa poteva essere l'occasione buona per risolverli. Da qui la logica degli emendamenti da noi presentati. Tutti sanno che in provincia di Bolzano vige l'obbligo del bilinguismo in tutte le strutture pubbliche. Il bilinguismo però costa, costa nell'amministrazione, ma soprattutto nel settore del personale. Noi giustamente abbiamo chiesto di tenerne conto nella ripartizione del fondo: risposta negativa.

La situazione particolare della provincia di Bolzano presenta la necessità di creare delle strutture apposite, o di poter stipulare delle convenzioni con istituzioni nazionali o estere per la formazione, l'aggiornamento, la specializzazione dei quadri e del personale medico e paramedico. Questo era il significato del nostro emendamento all'articolo 5; di nuovo è stata data risposta negativa.

All'articolo 7 avevamo chiesto che il Ministro tenesse conto della necessità di collaborazione con strutture austriache nell'individuazione delle strutture di alta specialità; di nuovo risposta negativa.

Con l'emendamento all'articolo 20-*bis* volevamo giustamente introdurre la concordata regolamentazione per l'adeguamento, nell'ambito delle rispettive competenze della regione e delle province autonome, della propria legislazione ai princìpi di riforma contenuti nella presente legge; di nuovo risposta negativa a causa del voto di fiducia.

Un'altra buona occasione per dimostrare sensibilità e buona volontà politica nei confronti di realtà obiettivamente diverse è stata sprecata. Siamo al solito profondo solco tra le belle parole e le promesse in tema di regionalismo e di autonomie da una parte e la realtà che non riesce a staccarsi dalla mentalità centralista dall'altra. È chiaro che il nostro voto sul disegno di legge n. 2375 sarà negativo.

POLLICE. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

POLLICE. Signor Presidente, la mia sarà una breve dichiarazione di voto contrario al disegno di legge n. 2375.

L'immagine della sanità è ben fotografata oggi dai giornali. È una immagine drammatica: da un lato vi sono interventi da *guinnes* dei primati, con ospedali in cui si compiono trapianti di grande capacità, di grande impegno, di notevole rilevanza mondiale e dall'altro lato c'è un povero ragazzo che sta morendo all'ospedale di Pescara perchè

non ha trovato una struttura sanitaria in grado di accoglierlo e di operarlo in seguito al grave incidente che aveva avuto.

Questa è l'immagine della nostra sanità: da un lato una sanità che cresce sempre di più, legata allo sviluppo del settore privato, dello specialismo di lusso – e lo continuo a ripetere – o di un'*élite* particolare e dall'altro lato una sanità che, da Roma in giù, potremmo definire da terzo mondo, con buona pace del ministro napoletano De Lorenzo. Il fatto che da Viterbo fino alla Sicilia non si riesca a trovare un ospedale in grado di operare sulla base di terapie di urgenza un traumatizzato, come il ragazzo di Viterbo, la dice molto lunga sul tipo di strutture e sulla logica che guida la sanità nel nostro paese.

Immagino anche i giornali di domani quando leggeremo le dichiarazioni del ministro De Lorenzo contento e felice dell'impresa titanica che ha superato qui al Senato, violentando e forzando la volontà del Senato e violentando soprattutto la volontà della maggioranza (ma questi sono fatti che interessano la maggioranza) per portare a casa una brutta riforma che non penso fosse quella che aveva in mente lei, Ministro, e neanche lontanamente quella che si sperava.

Dalla riforma sanitaria del 1978 – e lo devo dire con amarezza – fino ad oggi la sinistra nel suo insieme (noi allora militavamo in organizzazioni diverse) ha espresso un giudizio pesantemente negativo per alcune involuzioni che si sono verificate. Ieri durante questi mesi di dibattito ho sentito addirittura dei riferimenti alla riforma del 1978 indicata come un faro, come un elemento preciso, come un fatto positivo. A distanza di anni richiamare la riforma del 1978 ed affermare che si è andati indietro rispetto ad essa la dice molto lunga.

Signor Ministro, colleghi, c'è un altro esempio che mi viene in mente in questo momento. La sanità è come le Ferrovie dello Stato, le quali abbandonano sempre di più la gente, adottado la cosiddetta scelta delle linee di forza, del treno ad alta velocità Milano-Roma, e poi chiudono le piccole stazioni, le piccole linee che trasportano i pendolari costringendoli ad usare la macchina e l'autostrada, con buona pace di Prandini. Questa è stata la scelta delle Ferrovie dello Stato utilizzando gli investimenti per le linee veloci, per la Milano-Roma, per l'alta velocità. La stessa logica muove la sanità, una logica di spesa che certamente non va incontro alle necessità, alla domanda e ai bisogni della gente perchè quando si tratta di affrontare questi bisogni si scopre in quali condizioni sia la nostra sanità.

Se poi si aggiunge tutta la manovra finanziaria e tutta la logica del barile che viene raschiato fino in fondo per cercare soldi, per tappare il buco del grande *deficit* del nostro paese, anche qui si ha la riprova che ancora una volta le spese vengono pagate dalle stesse persone, dalla povera gente.

Questa è l'immagine che esce da questa vicenda, un'immagine molto triste. Signor Ministro, siete partiti dalla pretesa di formulare una legge moderna, all'altezza della situazione, che potesse far affrontare al nostro paese le scadenze dei prossimi anni anche nel confronto con gli altri paesi; invece ne esce una legge che rafforza la burocrazia del Ministero della sanità, che non toglie alcuno dei poteri all'interno del Ministero stesso che hanno impedito lo sviluppo della riforma sanitaria che ora avete messo in discussione. In realtà i Ministri passano, anche

se il ministro De Lorenzo si agita per far approvare questa legge; invece quello che non cambia mai è la struttura portante del Ministero laddove si decide e si determina il tipo si spesa, la logica, gli interventi.

Se a questo si aggiunge lo sfascio del controllo a livello regionale sulle unità sanitarie locali il quadro è abbastanza preciso.

Tranquillamente vi dico che mai come questa volta ho la sicurezza di votare nel modo migliore, cioè contro, ma non perchè la mia vocazione di oppositore mi porti a votare sempre contro, ma perchè questa volta l'avete fatta grossa, avete spacciato una riforma sanitaria senza che fosse tale, avete fatto imboccare allo Stato italiano una linea di vera controriforma.

Resta l'amarezza che in un momento di grandi discussioni di riforma dello Stato, di modifiche dei rapporti con i cittadini, cose che riempiono la bocca tutte le volte che si va alla televisione, alla radio, o si rilasciano interviste sui giornali, quando si va al dunque, alle cose concrete si vede quale sia la volontà. Nel caso specifico non si volta pagina per la sanità, una pagina molto brutta e che certamente non è nobilitata dai colpi di coda, con i nuovi centri ospedalieri privati di Milano inaugurati domenica dal ministro De Lorenzo. (*Commenti del ministro De Lorenzo*). Non sono certamente i grandi professori e i grandi reparti di cardiochirurgia vascolare ormai disseminati in tutto il paese che contano, ma le condizioni vere e pietose in cui versa la sanità in Italia.

Con questo rammarico confermo il mio voto contrario.

BONO PARRINO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BONO PARRINO. Signor Presidente, signor Ministro, colleghi, il disegno di legge n. 2375, che l'Aula si avvia ad approvare, nasce soprattutto dalla necessità di una razionalizzazione della spesa; prevede una serie di interventi per il riequilibrio dei servizi sanitari e viene ritenuto dal mio Gruppo essenziale trattandosi di un provvedimento strutturale di riforma che, senza intaccare i princìpi dello Stato sociale, tende a combattere i difetti di un assistenzialismo che ha contribuito ad alterare il rapporto tra cittadino e servizio sanitario.

Il mio Gruppo con grande senso di responsabilità ha ascoltato le riflessioni e le motivazioni dell'opposizione che certamente hanno contribuito per molti aspetti a migliorare il testo, ma non ci sentiamo di condividere il giudizio di chi afferma che il disegno di legge n. 2375 si pone come pilastro fondamentale per costruire un centralismo finanziario e burocratico.

La Commissione sanità si è intrattenuta in maniera appassionata su tutta la problematica sollevata dal testo del Governo; ha apportato aggiustamenti e correttivi profondi, ha affrontato un testo difficile cercando di rispondere alle esigenze del paese.

La peggiore scelta sarebbe stata quella di non far niente, di ingessare il sistema che certamente è malato.

L'approvazione del disegno di legge rappresenta un primo e signficativo atto nella direzione del recupero della responsabilità, nella programmazione e nel governo della sanità.

Ristrutturare alcune basi di un sistema non può essere risolutore di tutte le questioni e per noi ne rimangono alcune e significative poichè dovranno seguire interventi legislativi ed amministrativi e senza dubbio comportamenti correttivi precisi.

Il problema della sanità non può essere impostato che in una logica di stretta correlazione tra i tre momenti fondamentali: prevenzione, cura, riabilitazione, poichè la malattia è sempre più l'espressione di uno squilibrio tra l'uomo ed il suo ambiente.

Noi ci attendiamo da questa riforma un miglioramento dell'assistenza e dei servizi.

Abbiamo convenuto sulla necessità, per quanto attiene l'articolo 6, di recuperare l'integrazione dei servizi sociali con quelli sanitari, poichè riteniamo importante privilegiare la diffusione dei servizi territoriali rispetto alle strutture chiuse e perciò assai più costose. Mantenere l'integrazione non può che favorire i cittadini e gli utenti.

Uno dei punti nodali della legge, l'articolo 7, nella formulazione iniziale, aveva destato in noi preoccupazione. Dalla rete sanitaria e ospedaliera integrata ed unica stavamo passando ad una doppia rete; la rete ospedaliera non può che rimanere una, integrata e polifunzionante. Il Piano deve avere un criterio oggettivo delle scelte per stabilire le alte specialità e quei pochi ospedali che possono avere un interesse scientifico anche formativo e sperimentale e pertanto, ripeto, il Piano dovrà prevedere tutto.

Per quanto riguarda l'articolo 8, avremmo desiderato recuparare il comma 16 con l'obiettivo di portare finalmente a soluzione il problema delle sedi ove opera la facoltà di medicina. L'eliminazione del comma 16, infatti, penalizza alcune sedi che non raggiungono quel 50 per cento di presenze e di strutture a direzione universitaria che è previsto per ottenere la classificazione come ente ospedaliero autonomo.

La situazione creatasi eserciterà un'azione frustrante per cui non posso che augurarmi che successivamente la materia possa essere regolamentata non soltanto per quanto attiene la didattica e la ricerca ma anche per quanto attiene l'assistenza sanitaria.

Anche per quanto riguarda la posizione dei medici liberi professionisti, quindi non dipendenti dallo Stato, abbiamo condiviso la convinzione che l'età non può costituire impedimento per avere diritto ad una convenzione con l'USL, restando ferma la responsabilità delle regioni, così come abbiamo ritenuto corretto istituzionalmente l'aver disciplinato la posizione degli psicologi e psicoterapeuti allineandola a quella dei veterinari dipendenti e degli odontoiatri.

La riforma strutturale dell'attuale situazione sanitaria poggia su due novità estremamente importanti: il tentativo di intervenire sulle cause strutturali di formazione della spesa sanitaria e il tentativo di definire prima il fabbisogno sanitario del paese, di definire le prestazioni che siamo in grado di fornire e che intendiamo fornire a tutti i cittadini di questo paese in condizioni di uniformità e di uguaglianza, collegando successivamente ad esse le risorse e le disponibilità finanziarie, evitando cioè di far dipendere le prestazioni dagli stanziamenti.

Le convergenze che si sono verificate per molti articoli, anche con l'opposizione, costituiscono elementi importanti di valutazione. Ogni Gruppo ha cercato di dare democraticamente e dialetticamente il proprio contributo, poichè riteniamo questo disegno di legge importantissimo per la vita civile del paese. Non abbiamo certamente condiviso l'ostruzionismo di chi, bloccando il Parlamento, canta continui inni di morte.

Il risultato della diminuzione dei *tickets* e la riflessione sulla situazione del personale sono state tappe di un confronto libero, sereno e civile. Noi, signor Presidente, non vogliamo tornare indietro. Vogliamo una sanità che punti alla prevenzione, alla distrettualizzazione e risponda alle necessità dei cittadini, dando una chiara visione della volontà di fare della salute pubblica un diritto da affermare appunto per tutti i cittadini del nostro paese. Vogliamo una sanità diretta a riavvicinare l'obiettivo territoriale attraverso un piano di investimenti per le aree svantaggiate e in primo luogo per il Mezzogiorno; una sanità capace di contenere il tristissimo fenomeno dell'emigrazione sanitaria.

Un programma di ammodernamento non può che privilegiare la prevenzione attraverso la realizzazione di centri diurni principalmente per le categorie più deboli: handicappati e anziani. Un moderno Stato sociale non può che selezionare i bisogni e attivarsi per combattere la burocratizzazione e le degenerazioni, per perseguire una seria politica dei controlli e una definizione dei confini tra pubblico e privato. Con questi intendimenti abbiamo votato la fiducia e ora esprimo il voto favorevole del mio Gruppo. (*Applausi dal centro-sinistra, dal centro e dalla sinistra*).

SIRTORI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SIRTORI. Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, due voti di fiducia su alcuni articoli raffazzonati, sintetizzati alla meglio, su una legge importante per la vita di tutti gli uomini: questa è la sbrigativa risposta di un Governo ai cittadini e al Parlamento, questo è il rispetto dimostrato da questo Governo verso il Parlamento e verso i cittadini. È stata una fiducia tecnica e non una fiducia politica, è stato un problema di maggioranza, è stato un problema di Stato, è stato un problema elettorale. E tutto per un quoziente in più, altrimenti un partito fra poco scomparirà dalla scena politica, anche se questa mattina è stato proposto uno sbarramento elettorale del cinque per cento.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Perchè si preoccupa tanto del Partito liberale? Si occupi dei problemi della sanità e lasci agli elettori certe decisioni.

CROCETTA. Questo non è un Ministro: è una interruzione continua.

SIRTORI. Le lascio questa speranza, signor Ministro, di fronte a una maggioranza silenziosa.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Non si preoccupi: la maggioranza è tranquilla.

SIRTORI. Le lascio questa speranza. Una maggioranza silenziosa, una maggioranza inesistente la sta sostenendo, signor Ministro, una maggioranza imbarazzata, al massimo una maggioranza numerica quando viene chiamata dalle scampanellate esterne e che arriva per disciplina di partito e non per una convinzione politica o per una convinzione di coscienza. Questa è la realtà.

Intanto fuori i deboli, gli emarginati, i pensionati da fame, quelli delle pensioni da 400.000 lire al mese mentre si danno 25.000 lire al giorno agli albanesi, sono lì che aspettano una legge a loro favorevole, mentre fanno lunghe code davanti agli sportelli delle unità sanitarie locali. E oltre tutto non possono nemmeno leggere i giornali, perchè la stampa resta in silenzio, un vergognoso silenzio, ancora più vergognoso per chi lo ha provocato. Questa è una inutile vittoria di bandiera che non giova a nessuno. È un provvedimento che spero non vedrà mai la luce.

L'impianto di questo disegno di legge fin dall'inizio è stato sbagliato e vecchio. Se ci fossero stati qui oggi e negli altri giorni gli esperti veri, quelli della legge del 1938, avrebbero avuto molto da dire su questo articolato!

MONTRESORI. E l'avrebbero azzittita!

SIRTORI. No, non l'avrebbero fatto, e sarebbero stati dalla mia parte. Voglio aggiungere anche che i colleghi che nel 1968 hanno varato la legge n. 132, con i relativi decreti delegati, si sarebbero rifiutati di votare questo incredibile «polpettone».

La medicina pubblica è una medicina organizzata per definizione, e non una medicina disorganizzata come avviene in questo articolato. Qui siamo di fronte alla più grande frammentazione che sia stata prevista nella sanità in questi ultimi tempi. Abbiamo sbagliato non rivedendo il quadro istituzionale, perchè ormai le regioni, con i loro 80-90 mila miliardi, non hanno più intenzione di mollare. Con il loro centralismo decentrato ora vogliono ancora di più, e tracciano sempre di più un solco di divisione tra lo Stato e loro stesse. Le regioni prima legiferavano su una legge confusa. Ora dovranno legiferare sulla base di una legge frammentata, «raffazzonata» nel finale, con tutte le conseguenze che si possono prevedere.

Il collega senatore Azzaretti ha terminato il suo intervento dicendo che questa è la migliore legge che si poteva fare. Forse gli converrà far rettificare o accomodare la bozza del resoconto stenografico, per la professionalità che ha, come me, della dirigenza di uno dei più grandi istituti scientifici di questo paese. È vero, infatti, che il regime transitorio adesso è pericoloso, ma non è colpa nostra se non funziona: è colpa di chi lo ha votato. E se questo sistema è uno strazio nel contesto dei

servizi pubblici di questa repubblica, è colpa di questo Parlamento che non ha saputo fare una legge adeguata alla volontà e alle esigenze dei cittadini. Un quadro istituzionale vecchio, che doveva cambiare, una gestione criticata anche dall'esperienza di questa breve storia metafisica dei *managers*, ai quali qualcuno ha fatto riferimento.

E poi un rapporto pubblico-privato sul quale molti si sono soffermati e che non è il caso di commentare. Ma è indubitabile che spallate al Servizio sanitario nazionale ce ne sono state troppe e sono state determinanti per demolirlo.

E intanto noi tassiamo la gente con i *tickets*, ma ci guardiamo bene dal dare una lezione alle case farmaceutiche, alle multinazionali del settore che guadagnano miliardi con le confezioni che sono le più eleganti del mondo.

In un settore in cui spesso è l'offerta che crea la domanda – e qui lo sanno tutti – e non la domanda che crea l'offerta, un po' più di attenzione non avrebbe guastato. Ma come è possibile affrontare il problema tra il pubblico e il privato quando l'obiettivo, ormai scoperto, è quello di saccheggiare il pubblico a favore del privato? E intanto le compagnie di assicurazione sono lì in agguato ad aspettare questa legge che spero non arriverà mai. Chissà come saranno agitate e si agiteranno per farla passare!

E che dire del rapporto tra gli ospedali e l'università, che è stato sfiorato o affrontato malamente in questa legge? Con un po' di buon senso, con un po' di buon gusto e di buona volontà politica avremmo potuto tentare di contemperare queste due realtà nelle loro competenze. Invece rischiamo di lasciare le cose come stanno. Spesso, negli ospedali e nelle cliniche, laddove vi sono ospedalieri ed universitari, c'è chi pensa e c'è chi invece lavora. Il problema è che stanno lì, gomito a gomito, in situazioni precarie e di instabilità normativa, sempre pronti a sopraffarsi con le conseguenze prevedibili nei confronti dei malati.

Io spero che gli amici della Democrazia cristiana approvino questa legge solo per disciplina di partito, per ragioni di Stato, convinti di farla cadere nell'altro ramo del Parlamento, perchè in questa legge non c'è il solidarismo dei cattolici, l'esaltazione del volontariato, l'amore per il debole, la considerazione per l'emarginato, la stima per il sofferente. Il problema dell'uomo, della sua salute, della sua felicità, del suo passaggio su questa terra, in armonia e in pace, non è la questione centrale di questa legge come dovrebbe essere, ma è diventata invece una voce della rituale lista della spesa dei programmi di un Governo. E la vita, la centralità dell'uomo rischia di essere subordinata ad altri interessi e ad equivoche mediazioni.

Non resta allora che la speranza, la speranza di una vanificazione di questo provvedimento e di un suo affossamento alla Camera dei deputati, dopo questa brutta pagina scritta al Senato della Repubblica. (*Applausi dall'estrema sinistra*).

FIOCCHI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FIOCCHI. Signor Presidente, onorevole Ministro, vorrei innanzitutto rilevare che l'ennesima navetta da un ramo del Parlamento

all'altro di questa tormentata riforma è dovuta al gran numero di modifiche che vi sono state apportate nel corso dei precedenti esami nelle due Camere da parte di varie forze politiche, anche di maggioranza.

Sottolineo che tale ritardo nell'approvazione della riforma ha comportato l'impossibilità di ottenere risparmi nel funzionamento delle varie strutture attraverso l'eliminazione degli sprechi e degli abusi presenti all'interno del servizio sanitario nazionale.

È difficile comprendere i motivi che hanno ritardato questa riforma. Che i cittadini si lamentino del servizio sanitario nazionale è noto a tutti. Tutti a parole sostengono la necessità di cambiare il servizio sanitario nazionale, ma poi nelle Aule parlamentari non si concretizza questo indirizzo; al contrario, non sono pochi coloro che in realtà sostengono ancora lo *status quo*.

Ricordo agli onorevoli colleghi che i liberali nel 1978 non hanno approvato la legge n. 833, non perchè non ne condividessero i princìpi ispiratori (la garanzia di un'adeguata assistenza a tutti i cittadini, l'equilibrio Nord-Sud nelle strutture, la necessità di andare verso una medicina preventiva e di riabilitazione), ma perchè la ritenevano eccessivamente macchinosa, con il pericolo che rimanesse inefficiente per inadeguatezza degli strumenti operativi e di adeguati finanziamenti, inoltre che ci fossero ingerenze di natura politica nella gestione delle USL.

Il tempo purtroppo ci ha dato ragione e dal '78 in poi siamo stati sempre in prima fila nel presentare varie proposte di legge tutte finalizzate ad una riforma sostanziale del servizio sanitario nazionale.

Per quanto riguarda il testo che oggi siamo chiamati a votare, vi ricordo che poco dopo il suo insediamento il Ministro della sanità, onorevole De Lorenzo, presentò al Consiglio dei ministri un primo testo di disegno di legge per il «Riordinamento del servizio sanitario nazionale e misure di contenimento della spesa sanitaria».

Tale progetto più volte (come dicevo in apertura del mio intervento) modificato, intende ridisegnare l'intero assetto del servizio sanitario nazionale, alla luce dell'esperienza non propriamente felice della legge n. 833 del '78, prevedendo ad esempio precise norme sulla contabilità, che non essendo state considerate dalla citata legge hanno dato luogo alla nascita di una logica del ripiano dei disavanzi delle USL «a pie' di lista».

Una logica perversa il cui risultato è stato quello di contribuire in modo considerevole alla crescita del *deficit* pubblico, senza che peraltro fossero raggiunti risultati accettabili dal punto di vista del miglioramento qualitativo dei servizi.

È emerso dunque l'orientamento di correggere questa situazione per non penalizzare le fasce più deboli della popolazione, vale a dire coloro che versano in situazioni economiche disagiate e che hanno gravi problemi di salute. Desidero qui ricordare i princìpi cardine che hanno ispirato il provvedimento di legge: possiamo individuarne quattro. Il primo è identificabile con la regionalizzazione della sanità. A differenza di quanto è avvenuto finora, la riforma intende ribaltare l'assurdo concetto per cui chi spendeva non era tenuto a rispondere;

con il testo in esame sarà la regione ad essere chiamata a rispondere di quanto verrà speso a livello periferico.

Il secondo principio ispiratore della riforma si individua nella responsabilizzazione dei centri di spesa, cioè delle aziende dei servizi sanitari. Esse avranno a capo un direttore generale - un *manager* - il cui *standard* minimo di preparazione sarà garantito dall'istituzione di un apposito elenco nazionale cui potranno essere iscritti solo laureati che abbiano specifici requisiti di capacità professionale nella direzione tecnica o amministrativa di enti o strutture pubbliche o società pubbliche o private di media o grande dimensione, con esperienza almeno quindicennale.

Il terzo principio ravvisabile in questa riforma è quello di riportare il cittadino al centro del sistema sanitario e di renderlo soggetto attivo, non figura passiva al centro di un sistema che si occupa di lui svuotandolo delle sue capacità professionali e dei suoi diritti.

A questo punto, non resta che illustrare l'ultimo - ma non per importanza - dei princìpi ispiratori della legge, quello cioè della revisione del rapporto di lavoro dei dipendenti del sistema sanitario nazionale, con l'introduzione della mobilità del personale e con la delegificazione degli istituti previsti dal pubblico impiego. Ciò vuol dire introdurre vari elementi privatistici nel rapporto di pubblico impiego, proprio al fine di consentire una gestione più efficiente, ed inserire anche alcuni meccanismi che premino la produttività incentivandola.

Come appare evidente da quanto fin qui esposto, onorevoli colleghi, la portata innovativa di questa riforma è notevole, soprattutto rispetto alla mentalità burocratica che ha fatto sì che il servizio sanitario nazionale fosse usato più come strumento al servizio degli operatori che vi lavorano che non - come invece dovrebbe essere - al servizio esclusivo del cittadino. Per i liberali invece il servizio sanitario nazionale, come qualunque struttura pubblica, ha ragion d'essere solo se è al servizio del cittadino e non viceversa: egli deve essere considerato come punto cardine di ogni apparato pubblico e tale è il filo conduttore della riforma che stiamo per approvare.

Il disegno di legge che stiamo per votare conserva dunque una notevole carica innovativa e rappresenta una vera svolta nel servizio sanitario nazionale. Speriamo che il Senato non venga ulteriormente chiamato ad un nuovo esame del testo in oggetto a causa di modifiche da parte dell'altro ramo del Parlamento, modifiche che a questo punto starebbero ad indicare una chiara volontà di insabbiare il provvedimento. Alla luce di quanto esposto, noi liberali daremo il nostro voto favorevole al disegno di legge in esame. (*Applausi dal centro. Congratulazioni*).

POLLICE. Se neanche i liberali votano a favore...!

SIGNORELLI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SIGNORELLI. Signor Presidente, onorevoli Ministri, onorevoli colleghi, abbiamo avuto un arricchimento opportuno per il dibattito con la

presenza del Ministro del tesoro: ne approfitto subito, perchè molte volte il conto dello «sbilancio» dello Stato lo devo fare in sua assenza, nè credo che gli interventi dell'opposizione siano letti come dovrebbero.

Ci stiamo avviando verso un finale sconclusionato, anche se previsto, con la fiducia posta dal Governo per l'incertezza di poter contare sulla stessa compagine di maggioranza: esiterei tra silenzi colpevoli ed omertà certe. Al di fuori di questo palazzo è stato messo il silenziatore da parte degli organi di informazione, come se questa sconcia operazione terminale dovesse essere fatta nei misteri e nelle latebre di un Parlamento squalificato; e mi dispiace dirlo. Abbiamo lavorato insieme per due anni, certo da una posizione diversa, critica ma analitica da parte nostra, portando il bagaglio di grandi esperienze anche storiche e soprattutto con un disegno di legge – come ricordavo ieri sera – breve, sintetico, scheletrico, ma nel quale era detto tutto rispetto a questa riforma del sistema sanitario nazionale quale ci è stato consegnato nel 1978 da quei partiti abbracciati nel periodo della solidarietà nazionale che tanto ha fatto soffrire successivamente il popolo italiano. Si cerca ora di emendare queste sofferenze, ma non crediamo che sarà possibile. Una legge di riforma che ha come oggetto la salute pubblica è cosa molto seria. Essa ha lasciato i brandelli delle buone intenzioni lungo i due anni di una strada oscura e incerta, esposta ad ogni insidia, soprattutto da parte dei partiti governativi. Questi brandelli hanno lasciato lo scheletro nudo di un organismo già morto: quello della precedente legge, che si volle rivestire di panni *prêt à porter* di bassa sartoria per rendere accettabile, con modesti effetti estetici, questo nuovo testo che avete raffazzonato; e mi dispiace, come medico, doverlo affermare per una riforma sanitaria che sta per prendere il posto – per modo di dire – della precedente, e che farà sentire i primi effetti più o meno tra due anni.

Un ministro liberale della sanità tenne a battesimo la precedente legge di riforma e un altro Ministro liberale è costretto a recitarne il «*De profundis*»: è stata una legge male applicata o che si è tentato soltanto di applicare. Ora, da due anni tentiamo di modificare con tutte le avvisaglie di fallimento quanto è derivato dalla precedente esperienza. Ebbene, ella, signor Ministro, come dicevo ieri sera, porta una pesante croce sulle spalle. È stato lasciato praticamente solo senza «Cirenei»; anzi, spesso è stato costretto dai suoi compagni, non di sventura – loro non conoscono la sventura – ma di strada, a cadere più volte.

Questo articolato ha tentato o tenta di modificare l'esistente, che è quello che abbiamo sotto gli occhi, con denunce che non sono soltanto nostre; con denunce dolenti da parte dell'opinione pubblica, che è quasi sempre l'utenza stessa, con denunce da parte degli operatori della sanità e con denunce da parte dell'amministrazione dei conti dello Stato, la Corte dei conti, nonchè con denunce della magistratura, dei Carabinieri, dei NAS, e così via. Eppure, ciò nonostante, in questa democratica nazione è stato possibile percorrere un vieto cammino di tredici anni di sofferenze; tale, in fondo, è stata l'assistenza sanitaria elargita ad un popolo che certamente era in attesa del meglio, di avere cioè un'assistenza di tipo europeo, considerato che i nostri cittadini, come contribuenti, pagano abbastanza per essere assistiti da servizi a

quel livello. Ebbene, giacchè ho la gioia di avere qui davanti a me il Ministro del tesoro, Ministro della spesa, vorrei approfittare di questo, anche se sembra materia lontana, per indicargli dove dovrà andare a trovare i mille miliardi che vengono spostati dalla sanità da parte di un Governo pentito in seguito al ritocco dei *tickets* e dove potrebbe andare a trovare altre migliaia di miliardi, autenticamente sottratti alla salute pubblica che sono stati sperperati allegramente da quelle stesse compagini di Governo che si sono succedute sugli scranni delle USL. I partiti hanno fatto delle USL delle agenzie di affari clientelari che hanno permesso, anche con il consenso elettorale (diciamolo chiaramente), non dico di gonfiarsi le tasche per carità, ma certamente di far perdere, ministro Carli, quei 75.000 miliardi computati negli ultimi cinque anni su una spesa sanitaria di 300.000 miliardi, scomparsi o sottratti in qualche maniera alla loro utilizzazione. È un calcolo che facemmo già con il ministro Donat-Cattin, che non credo che sbagliava nel fare i conti, così come non sbagliamo noi. Ecco dove si dovrebbero andare a trovare quei soldi che mancano nel bilancio disastrato dello Stato invece di apparire vittima anche agli occhi degli ispettori della CEE che stanno osservando la situazione in cui vi siete cacciati. La colpa non è nè dell'utenza, nè degli operatori sanitari: è dei politici che non vengono mai convocati e coinvolti per le loro responsabilità e che godono di quella sorta di amnistia quali appaiono ogni anno i provvedimenti di ripiano del *deficit* della sanità.

È intollerabile che, in un momento così grave come quello della dichiarazione di voto, un partito di opposizione che conosce lo Stato, che ha conosciuto e propone uno Stato veramente sociale ed etico, debba concludere in fretta. Credo tuttavia che vi siano ancora poche cose da dire considerando che sono le cronache nere che parlano per noi, soprattutto per quanto riguarda il Sud, oggi, allo stato attuale anche a carico degli amministratori straordinari delle USL, che sono e rimangono l'anello di congiunzione a cui è affidato il passaggio dal vecchio sistema al nuovo. Non si è voluto capire che da questa legge di riforma dovevamo rimuovere proprio la concezione monocratica della gestione, dell'organizzazione, dei servizi, della spesa sanitaria e dei controlli. Si tratta di passaggi posti nelle stesse mani, signor Ministro.

Nel frattempo abbiamo gli «Epuloni» della seconda generazione, i quali, per fortuna, dovranno decadere dal loro incarico nel giugno dell'anno prossimo.

Su un giornale economico specializzato ho visto definire le USL «idrovore» del denaro pubblico. Infatti, nell'ultimo periodo le amministrazioni provvisorie che dovevano rendere diversa la gestione delle USL, hanno già determinato una spesa di 20.000 miliardi di lire in tre mesi. Le regioni radunate in sinedrio hanno emesso questo verdetto: vogliamo altri 12.000 miliardi. Tanto è lo «splafonamento» per l'anno 1991 anche se nel 1990, tramite un decreto-legge poi convertito in legge, si stabilì che mai più si sarebbero potuti presentare conti da ripianare.

Si è tentato di dire che questa legge di riforma considera in modo particolare il Sud, in quanto esso viene ritenuto uno delle zone più deformate dalla presenza dei partiti. È stato differenziato un piano di

interventi per il Sud; sicuramente manderemo dei soldi che, tuttavia, andranno lì dove sono andati in precedenza e non avremo i miglioramenti auspicati. Nasce un sorriso amaro considerando che i «ministri ombra» della sanità negli anni precedenti hanno collaborato a darci questo sistema. Purtroppo, anche senza frequentarsi come facevano negli anni precedenti, faranno in modo che i relativi partiti, che rimarranno insediati nel processo gestionale ed organizzativo delle Usl, potranno continuare a sistemare i loro conti, se non altro clientelari.

Il nostro voto, quindi, è negativo. Non lascia alcuna possibilità di vederci coinvolti, anche se abbiamo tentato di partecipare onestamente ad una discussione durata due anni; senza quegli ostruzionismi, che sono soltanto un'apparenza e non sostanziano la volontà di cambiare.

Concludo elevando un pensiero a tutti coloro che soffrono, hanno sofferto e soffriranno, ai dolori che avete causato in tante categorie di cittadini per non aver provveduto adeguatamente ai servizi per tutti, ma soprattutto agli anziani, a coloro che non sono più recuperabili, ai malati cronici, ai tossicodipendenti, ai malati gravi di mente che con un'altra stolta legge abbiamo spinto nella disperazione insieme alle loro famiglie e per i quali non abbiamo più provveduto.

Presidenza del vice presidente SCEVAROLLI

(*Segue* SIGNORELLI). Ho detto una volta che abbiamo dato dei guanti eleganti ad un individuo a cui abbiamo amputato gli arti superiori. Questi sono i costi delle disfunzioni del sistema.

Concludendo, amaramente, dico no a questo disegno di legge sperando – io concludo quasi sempre sperando – che, se il popolo italiano saprà modificare con il suo voto la composizione del Parlamento, potremo veramente individuare e disegnare insieme un'Italia diversa. (*Applausi dalla destra. Congratulazioni*).

FERRARA Pietro. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FERRARA Pietro. Signor Presidente, onorevoli colleghi, il disegno di legge sul riordino del servizio sanitario nazionale rappresenta insieme un punto d'arrivo e un punto di partenza. Il punto di arrivo di una controversa esperienza: quella dell'attuazione della riforma sanitaria del 1978, una riforma che con tutti i suoi limiti e le sue carenze ha rappresentato il tentativo ambizioso di dar vita ad un sistema che desse realtà al principio del diritto alla salute sancito dalla Costituzione.

Il riordino rappresenta, dunque, il tentativo, condotto con senso di realismo, di salvaguardare quanto vi è ancora di vivo nella legge n. 833,

che non è certamente poco, e di correggere, in una visione sistematica e non in una logica di rattoppo, già del resto vanamente sperimentata, le carenze più gravi che si sono evidenziate in un collaudo durato tredici anni.

Infatti, la riforma affronta tutte le questioni più controverse intorno alle quali si è svolto un dibattito intensissimo che ha coinvolto i politici, gli operatori i tecnici, l'opinione pubblica e i movimenti che hanno inteso rappresentare le giuste esigenze dei destinatari del servizio: i malati e quanti hanno bisogno di cure.

Con il riordino si cerca, in primo luogo, di dar vita ad un assetto che consenta di porre la spesa sanitaria – uno dei settori più a rischio della spesa pubblica – sotto controllo sia attraverso meccanismi procedurali (coinvolgendo lo Stato, le regioni, le strutture di erogazione dei servizi) che consentano di «monitorare» l'andamento e di ripartire equamente le responsabilità degli «splafonamenti», sia attraverso una omogeneizzazione delle norme contabili che assicuri maggiore trasparenza alle gestioni.

Dobbiamo essere peraltro consapevoli del fatto che il controllo della spesa sanitaria rappresenta una spina dolente anche in paesi meglio organizzati del nostro. Non ci possiamo dunque fare soverchie illusioni circa i risultati ottenibili a breve termine. Nondimeno, ci sembra di grande importanza il tentativo di decasualizzare, per così dire, la spesa sanitaria, di chiudere una esperienza nella quale alle illusioni dei tagli operati dalle leggi finanziarie è corrisposta la necessità di sistematici interventi di ripiano, con il solo effetto di deresponsabilizzare ulteriormente coloro che hanno la responsabilità finale della spesa.

Strettamente connessa alla finalità di controllo appena ricordata è la scelta di operare una profonda revisione dell'assetto organizzativo delle attuali unità sanitarie locali in una duplice direzione, cioè staccando dai servizi sanitari, dal punto di vista organizzativo, realtà caratterizzate da esigenze funzionali, operative e finanziarie quali le strutture ospedaliere e rimodellando gli apparati, con l'obiettivo di valorizzare ed estendere il ruolo della componente tecnico-sanitaria e di introdurre strumenti nuovi di direzione manageriale.

Checchè ne dicano gli oppositori della riforma, essa rappresenta il primo serio tentativo di allontanare la politica deteriore, la partitocrazia spartitoria e lottizzatrice da un campo di attività che deve essere regolato secondo criteri squisitamente tecnici ed economici.

Certamente, anche in questo caso non possiamo sperare in rimedi miracolosi.

I *managers* della sanità sono ancora in buona misura da formare e da valorizzare; la stessa cultura del mondo sanitario non è ancora orientata, fin negli stessi insegnamenti universitari, nel senso della configurazione di ruoli e di soggetti che assumano come oggetto non la singola malattia ma il servizio sanitario nel suo insieme.

Opportunamente, pertanto, si dettano norme rilevanti sulla formazione e sui policlinici che potranno dare frutti importanti nel corso del tempo.

Nondimeno, l'assetto organizzativo delle nuove aziende dei servizi sanitari e delle aziende speciali ospedaliere, quale si evince dai vari

profili (composizione degli organi, attribuzione dei poteri di gestione, controlli interni ed esterni), è sicuramente orientato nel senso di assicurare un netto predominio alla componente tecnica.

Importanza non minore hanno le norme dell'articolo 11 che, pur nel riconoscimento dell'importante ruolo che deve essere svolto dalle strutture convenzionate, dettano norme volte ad assicurare una maggiore trasparenza nel rapporto tra queste ed il servizio, eliminando molte delle attuali cause di spreco e di malversazione.

Uno degli scogli della riforma è notoriamente rappresentato dalla disciplina del rapporto tra servizio sanitario e personale dipendente.

Importanza basilare riveste l'affermazione del principio della unicità del rapporto di lavoro, che è premessa fondamentale per sciogliere l'intreccio tra strutture pubbliche e strutture convenzionate da cui derivano effetti gravissimi per l'efficienza dei servizi e per la dilatazione dei costi.

Al tempo stesso, si definiscono i criteri per la formulazione di un nuovo stato giuridico del personale, più consono alla realtà del servizio ed aderente alle esigenze di riconoscimento delle specificità proprie del personale medico.

Non possiamo negare che molte norme avrebbero potuto essere formulate in modo diverso e ce ne scusiamo con chi osteggia questa riforma.

Se il testo, in molte parti, è pesante e fin troppo dettagliato, esso risente del fatto di essere il risultato di una lunga serie di ritagli e di aggiunte.

Nondimeno, onorevoli colleghi, il testo può essere assunto, come dicevo in apertura, come il punto di partenza di una nuova fase della politica sanitaria del nostro Paese, che implicherà momenti ulteriori, correzioni e integrazioni.

Si apre dunque una grande fase di riorganizzazione che coinvolgerà vastissime parti di quel complesso meccanismo che è la sanità.

Noi socialisti riteniamo che l'approvazione della riforma, della quale certo non ignoriamo i limiti, rappresenti un importante successo delle forze che sostengono il Governo e una positiva prova della capacità di questa legislatura di individuare soluzioni e risposte per risanare il settore nel quale si concentrano maggiormente le lamentele dei cittadini, che tutti rappresentiamo. (*Applausi dalla sinistra. Congratulazioni*).

BERLINGUER. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BERLINGUER. Signor Presidente, questa legge giunge al capolinea dopo due voti di immotivata fiducia. Dico immotivata sul piano della tecnica parlamentare e non solo del contenuto, perchè forse è la prima volta che nessun rappresentante del Governo o della maggioranza ha spiegato al Senato e ha motivato la decisione di ricorrere a due voti di fiducia. Non si può certo sostenere che sia stato per l'ostruzionismo di Rifondazione comunista, che al massimo ha fornito un alibi, lungamente argomentato dal senatore Libertini, che ha dedicato due terzi del

suo intervento alla critica del nostro Gruppo e soltanto parole marginali alla critica della politica governativa.

L'unico intervento che c'è stato è quello del senatore Azzaretti, per me assolutamente incomprensibile se non per il fatto che, come al solito, le assenze della maggioranza richiedevano una perdita di tempo per fare il pieno dei senatori.

Ed intanto, buona parte delle norme peggiori di questo disegno di legge è stata già trasferita nella legge finanziaria. Le critiche a questo provvedimento sono sempre più diffuse anche nella maggioranza, qui e alla Camera, tanto che molti prevedono esplicitamente con con questo voto si chiuderanno i lavori su questo testo legislativo. Anche alla Camera lavoreremo, come abbiamo fatto al Senato, non per affossare ma per migliorare sostanzialmente e per trasformare questo provvedimento; ciò è già accaduto per alcuni punti fondamentali che non elenco, perchè corrispondono a quelli di cui ha parlato il senatore Gualtieri.

Sarà responsabilità vostra, vale a dire della maggioranza, se il servizio sanitario nazionale resterà in condizioni di incertezza sia del diritto che delle risorse, come accade da troppi anni; e se i cosiddetti *managers* provvisori, che dovrebbero terminare i loro compiti nel giugno 1992, resteranno in funzione per molti anni. Se questo disegno di legge verrà sepolto alla Camera, come molti membri della stessa maggioranza prevedono, occorreranno anni di *iter* parlamentare per ritornare sul problema.

Questa discussione, signor Presidente, ha impegnato a fondo il Senato. Personalmente, ho fatto un calcolo che sottopongo alla vostra attenzione. Vi sono state due tornate di sedute della Commissione sanità: nella prima si sono tenute 26 sedute e 8 nella seconda, per un totale di 34 sedute. Abbiamo poi tenuto 4 sedute di Aula, seguite da altre 19 fino a ieri, quindi, 20 con quella di questa mattina. Il risultato è di 24 sedute di Aula. Calcolando in totale 58 sedute e una media di tre ore e mezzo a seduta, arriviamo a 203 ore, probabilmente sprecate e comunque pagate dai cittadini; ore che hanno privato il Parlamento della possibilità di discutere e approvare altre leggi importanti, che rischiano di svanire nel nulla.

L'unico risultato probabilmente sta nel fatto che, grazie all'iniziativa nostra e di altri Gruppi, è stata fatta chiarezza sull'esistenza di alternative al progetto governativo, al vero progetto governativo, mai dichiarato ma esplicitamente praticato, vale a dire quello di smantellare le basi del servizio sanitario nazionale, quali la gratuità delle prestazioni, l'unitarietà dei servizi, la programmazione delle strutture, la priorità della prevenzione, e così via. Il fine è quello di aprire la strada non alla competizione tra pubblico e privato, che potrebbe essere salutare, ma al saccheggio delle risorse pubbliche e alla creazione di un sistema duale nel quale il servizio sanitario pubblico vale per i lavoratori, i poveri e i pensionati, mentre le assicurazioni private e l'assistenza privata esentasse valgono per gli altri, spezzando non solo il legame di solidarietà civile, ma anche l'unitarierà intrinseca del problema della salute, che non può essere risolto soltanto individualmente, nè per classi sociali nè per aree territoriali.

Mi domando quale sarà l'effetto di questo voto. Mi pare che l'unica certezza che abbiamo tutti è che esso sarà immediatamente seguito da

una alluvione di dichiarazioni e di interviste del Ministro, il quale ripeterà la sua tesi, secondo cui questo provvedimento permetterà finalmente i risparmi e il risanamento del servizio sanitario nazionale. Si tratta di una tesi che abbiamo sentito enunciare anche adesso dal senatore Pietro Ferrara, il quale ha descritto una legge immaginaria e non il reale disegno di legge al nostro esame nel suo articolato. Ha sostenuto, infatti, che questo provvedimento frena o impedisce le lottizzazioni; è una tesi analoga a quella che fu sostenuta quando si installarono i *managers*, ma poi tutti sanno come è finita.

Adesso, oltre ai *managers* e ai consigli di amministrazione delle USL, ci saranno anche i consigli di amministrazione degli ospedali, fortunatamente ridotti. Ci saranno perfino le nomine politiche dei dirigenti dei servizi. Il Ministro dirà ancora che si dimetterà (mi pare lo abbia affermato già una trentina di volte) se il disegno di legge non sarà approvato entro un mese dalla Camera.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Non l'ho mai detto! Dica quello che vuole, ma non mi faccia dire quello che non ho detto!

BERLINGUER. Ha dichiarato decine di volte: «Mi dimetto se...». Poi non si è mai dimesso. Io non dico che godrei se lei lo facesse.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Mi trovi le carte che lo dimostrano. Ci vuole correttezza nel ripetere le cose che dicono gli altri!

BERLINGUER. Signor Ministro, già in Commissione sanità la settimana scorsa, di fronte a sue affermazioni che negavano dichiarazioni esplicite fatte ai giornali circa il rigetto dei provvedimenti finanziari del Governo, su cui lei ha dissentito pubblicamente in senso politico, le ho portato i testi; lei mi ha detto, allora, che la sua era diventata una dissociazione tecnica: associ se stesso, signor Ministro, per piacere, nelle sue dichiarazioni!

E intanto il Ministro digerisce, critica ed approva le misure governative sul piano finanziario, con le peggiori iniquità che pure sono presenti. Forse, mi permetta, signor Ministro, la sua idea della politica governativa nel campo sanitario è ispirata al racconto di Calvino «Il visconte dimezzato» nel quale, come lei ricorderà, vi è un guerriero che viene squarciato in due da una scimitarra saracena. Rimangono in vita le due metà, l'una perfida e l'altra ottima. Lei in sostanza dice che vi è una parte perfida, la legge finanziaria, e una parte ottima, cioè questo provvedimento, e che alla fine sarà lei il mago che ricongiungerà le due parti nella piena armonia.

Ma purtroppo non sarà così, anche perchè la cosiddetta parte ottima, cioè questa legge, contiene misure pessime, insieme ad alcune misure positive. Mi riferisco, ad esempio, all'articolo 12, che regola i rapporti con il personale, nel quale vi è uno scardinamento del rapporto unitario di lavoro, perchè nella stessa istituzione vi saranno rapporti di lavoro privato e rapporti di lavoro pubblico che non vedo come potranno convivere. Nell'articolo 12 si fanno inoltre scivolare verso l'alto le qualifiche, o con nomine politiche oppure con promo-

zioni sul campo. È la Commissione bilancio che ha detto che «in questo articolo c'è una sanatoria che determina meccanismi di avanzamento in carriera con conseguenti aumenti stipendiali»: altro che blocco delle retribuzioni pubbliche! Tutti colonnelli sul campo, e i bilanci statali saltano!

Quando riprenderemo, signor Ministro, signor Presidente, onorevoli colleghi, il tema della sanità nella legge finanziaria, e si ripeterà che il bilancio dello Stato è in dissesto perchè il servizio sanitario è troppo costoso, abbiate presenti questi atti e gli altri sperperi decisi dal Governo, che è il vero promotore del disavanzo pubblico e che poi tenta, senza alcun criterio e senza alcuna umanità, di risanare la finanza pubblica premiando gli evasori e punendo i malati.

Abbiamo presentato e sosterremo proposte alternative alla legge finanziaria, a partire da quelle sui *tickets*. Non mi soffermo su questo punto perchè avremo occasione di ritornarci. Vorrei fare una sola considerazione conclusiva. Noi abbiamo celebrato pochi anni fa, in una solenne seduta nell'Aula di Montecitorio alla quale erano presenti i Ministri della sanità di tanti paesi, il Centenario della sanità pubblica, vale a dire della legge Crispi-Pagliani, che istituì la Direzione generale della sanità separando per la prima volta la tutela della salute dalle funzioni di polizia e di controllo sociale, in quanto prima di quella legge si concepiva la malattia come un'eversione dell'ordine costituito. Per molti decenni si è poi giustamente valutata la salute come diritto dell'individuo e interesse della collettività. Da qualche tempo la salute è diventata, nelle linee governative, soltanto un'appendice delle preoccupazioni economiche, uno strumento della politica monetaria; e sono i Ministri del tesoro e del bilancio, come un secolo fa il Ministro dell'interno, che dettano le decisioni fondamentali, quasi sempre a danno dei malati. Questa è una grave involuzione culturale e morale che contrasta con la volontà dei cittadini e con le aspirazioni al benessere e alla giustizia. Noi ci rendiamo interpreti - cerchiamo di farlo secondo le nostre forze - di queste aspirazioni con il nostro voto e con la battaglia che continueremo a fare in quest'Aula, nell'altro ramo del Parlamento e nel Paese. (*Applausi dall'estrema sinistra. Molte congratulazioni*).

FONTANA Giovanni. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FONTANA Giovanni. Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, il provvedimento che stiamo per votare si ispira alla necessità di rendere efficiente e trasparente, a livello dei tempi, il servizio sanitario nazionale. Tutte le critiche sono da tempo incentrate sulle disfunzioni patologiche del sistema, sui tempi lunghi della disputa politica e sul continuo rinvio nel mettere ordine.

La sanità da tempo è al centro dell'attenzione delle forze politiche e sociali perchè tocca l'interesse vitale di ogni persona: l'esigenza della salute.

Non è facile dare razionalità al settore. La legge si è posta questo problema e dopo accesi dibattiti, scontri di visioni tecnico-politiche e

sociali di cui, onorevoli colleghi, siamo stati testimoni e protagonisti e dopo emendamenti e correttivi, è stata trovata la via di un compromesso che ci sembra non abbia stravolto le premesse sulle quali il progetto si fondava; anzi, ci sembra che l'abbia definito in maniera più adeguata e compiuta.

Quindi, non si tratta di una povera legge, ma di un provvedimento ricco di conseguenze. Anche se le opposizioni esprimeranno voto contrario, mi sembra doveroso riconoscere il loro concorso e il loro contributo. È importante sottolineare l'atteggiamento delle opposizioni, perchè, pur nella diversità delle indicazioni e del voto, vanno positivamente registrati tratti di convergenza nella formulazione della legge.

Alcuni punti meriterebbero di essere sottolineati per cogliere la filosofia di questo provvedimento, la sua struttura, l'estensione dei suoi effetti e il richiamo che esso può suscitare per riforme istituzionali in altri settori sociali. Finalmente, di fronte alla crescente critica verso lo stato di inefficienza e la non trasparenza si comincia a vedere affermarsi un pezzo di Stato conforme alle esigenze di una vasta area della società.

Il provvedimento stabilisce innanzitutto la necessità di un piano sanitario affidandone la definizione al Parlamento. Questa è una conquista di alto valore politico, perchè il Parlamento, su attivazione del Governo, si qualifica come sede istituzionale della rappresentanza della Nazione nel fissare le grandi scelte, in modo che si ricrei, in una fase di pericoloso distacco tra società ed istituzioni, un rapporto di fiducia e di solidarietà. Accanto al valore politico c'è anche il valore della funzionalità del piano, perchè senza di esso la legge non avrebbe avuto solidità di riferimento. È il piano che determina le grandi scelte ed è il piano che esprime la razionalità del servizio, la distribuzione territoriale della struttura, l'indirizzo generale degli interventi e i livelli di prestazione.

Un'altra rilevante questione è quella che stabilisce un nuovo rapporto tra Stato e regioni intorno al problema delle risorse e delle competenze. Il delinearsi di un nuovo rapporto tra Stato e regioni va letto come economicità del servizio, in modo che il disordine nel rapporto costi-risorse non comprometta il servizio e non incrementi il debito nelle istituzioni. In questa indicazione sono evidenti il fine del buon governo e la messa in movimento del principio della responsabilità. Ma la critica ha appuntato i suoi strali in maniera insistente anche sulla gestione politica degli enti, gestione che ha comportato un utilizzo politico del servizio sanitario pur, per obiettività, non dovendo generalizzare casi ed episodi di occupazione politica.

La distinzione tra politica e gestione è un altro elemento di questa trasparenza sulla quale ci siamo impegnati.

C'è nelle forze politiche – ed è emersa nel dibattito in quest'Aula – la consapevolezza di rinnovare le strutture amministrative, di fissare regole di comportamento e di dare informazioni vere sui fatti, sulle procedure, sulle finalità. In una parola, c'è la preoccupata consapevolezza di elevare il tono morale della politica.

Sappiamo che le domande che salgono dalla società, pur non avendo magari le stesse finalità, convergono sulla riduzione dell'invadenza degli apparati politici; sentiamo da tempo ripetere in maniera diffusiva le espressioni di autonomia che, nella loro sinteticità, vengono

a costituire delle parole d'ordine: meno Stato più autonomia, meno Stato più società, meno Stato più mercato. Non siamo indifferenti a questi giusti richiami e crediamo di essere sulla buona strada per semplificare le cose e innovare sui comportamenti, pur riconoscendo che il pubblico ha ancora una precisa funzione sia sul piano istituzionale che su quello dei servizi.

Detto questo, e mi sembra un richiamo necessario, mi pare di dover sottolineare altri valori che la legge rappresenta: tra tutti quelli espressi devo sottolineare quelli indicati negli articoli 8 e 12. I primi arricchiscono di scienza e di metodologia il servizio sanitario attraverso l'integrazione tra università e servizio sanitario stesso, che a sua volta può fornire all'università una serie di elementi di esperienza di cui può arricchirsi la ricerca. Tale integrazione è frutto di una visione sociale e politica moderna nell'affrontare i problemi: non si intende con questi indirizzi sminuire il ruolo positivo ed indispensabile della tradizione ospedaliera, quanto piuttosto metterla in dialogo con le opportune fonti scientifiche. Nessuna riforma sanitaria può produrre gli effetti desiderati senza una norma come l'articolo 12: l'efficacia di ogni riforma, infatti, come abbiamo visto, dipende non solo dal disegno complessivo qui brevemente enunciato, ma dai rapporti giusti tra mezzi e fini, tra risorse e costi, tra strutture e territorio e soprattutto dal personale che tutti i giorni è chiamato a realizzare la riforma, *in primis* la dirigenza. Se mancano motivazioni ed etiche professionali nonchè giuste condizioni per bene operare, tutta l'impostazione ne risente e lentamente vengono meno la passione e il gusto della professione e si declina verso una *routine* di mestiere che non appaga gli operatori e non soddisfa gli utenti. L'inserimento di categorie manageriali rende il lavoro più produttivo, più razionale e gratificante e assegna alla pubblica amministrazione il giusto ruolo che le compete: è un passo in avanti verso l'adeguamento delle funzioni amministrative dello Stato ai bisogni della società. Per quanto riguarda più strettamente gli operatori sanitari, va considerata l'apertura verso nuove categorie di valutazione nel percorso delle competenze e delle responsabilità, finora sacrificato da segmenti temporali.

Signor Presidente, signor Ministro e colleghi, sono convinto che la legge che stiamo per votare è conforme alle giuste attese della società; mi sembra che esistano quindi buone ragioni per esprimere il nostro consenso. A questo punto, avviandomi alla conclusione, mi è obbligo riconoscere da parte del relatore, dei nostri colleghi e di tutta la maggioranza della Commissione un'intelligenza ed un'umana disposizione a bene operare nella coerenza al mandato politico, pur non essendo mancati contraddizioni e disagi causati anche dal difficile momento politico e dalle incertezze delle scelte e della stessa durata della legislatura. Malgrado i possibili correttivi, la Democrazia cristiana esprime il suo auspicio e il suo impegno affinchè la legge sia approvata in questa legislatura perchè altri lunghi tempi non si frappongano alle urgenti necessità di promuovere il servizio sanitario nazionale, chiudendo così al più presto questa fase di transitorietà.

La Democrazia cristiana, con l'espressione favorevole del proprio voto, dichiara la soddisfazione di aver contribuito a concludere questa fase di un appassionato, difficile percorso, che definisce un periodo

caratterizzato da aspettative, tensioni sociali ed estenunati confronti politici. Il nostro è un voto di consenso, di fiducia e di speranza, perchè la via del riformismo politico-sociale prenda quota e possa rinascere la fiducia dei cittadini nello Stato e nei suoi apparati di servizio.

In questa direzione abbiamo inteso operare e abbiamo operato. (*Vivi applausi dal centro e dal centro-sinistra*).

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, prima di procedere alla votazione, invito il relatore ad illustrare la seguente proposta di coordinamento da lui presentata:

1. Sostituire, ovunque ricorrano, le parole: «aziende di servizi sanitari» *con le altre*: «aziende pubbliche dei servizi sanitari».

2. All'articolo 1, al comma 3, primo periodo, sostituire le parole: «31 luglio 1991» *con le altre*: «31 luglio 1992».

3. All'articolo 1, al comma 6, sostituire il primo periodo con il seguente: «Le quote del Fondo sanitario interregionale di parte corrente e del Fondo sanitario nazionale di conto capitale, assegnate alle regioni a statuto ordinario, confluiscono in sede regionale nel fondo comune di cui all'articolo 8 della legge 16 maggio 1970, n. 281, come parte indistinta, ma non concorrono ai fini della determinazione del tetto massimo di indebitamento».

4. All'articolo 5, al comma 1, lettera a), *al sesto periodo, sostituire le parole*: «quali comunità montane, il cui territorio è in prevalenza in zona montana, possono essere conservate come aziende pubbliche dei servizi sanitari», *con le altre*: «in quali comunità montane, il cui territorio è ubicato prevalentemente in zona montana, possono essere conservate aziende pubbliche dei servizi sanitari».

5. All'articolo 5, al comma 2, lettera e), *sostituire le parole*: «distretto socio-sanitario di base», *con le altre*: «distretto sanitario di base».

6. All'articolo 5, al comma 2, lettera h), *terzultimo periodo, sopprimere la parola*: «direttamente».

7. All'articolo 7, al comma 5 (ora 4), *sostituire le parole*: «di cui all'articolo 12, comma 4, lettera *e*)», *con le altre*: «di cui all'articolo 12, comma 4-*ter*».

8. All'articolo 7, al comma 5 (ora 4), *sostituire le parole*: «A tali presìdi» *con le altre*: «A tutti i presìdi di cui al presente comma».

9. All'articolo 7, al comma 6 (ora 5), *sopprimere le parole da*: «nonchè a quelli», *fino alla fine del comma.*

10. All'articolo 8, al comma 11 (ora 10), *sostituire le parole*: «di cui all'articolo 12, comma 4, lettera *e*)», *con le altre*: «di cui all'articolo 12, comma 4-*ter*».

11. All'articolo 8, al comma 12 (ora 11), *sostituire il terzo periodo con il seguente*: «Il direttore generale è nominato dal consiglio di amministrazione, sentito il rettore dell'università».

12. All'articolo 9, al comma 1, lettera l), *sostituire la parola*: «destinazione» *con l'altra*: «riparto».

13. All'articolo 10, al comma 2, in fine, dopo la parola: «trasmissione» *inserire le seguenti*: «del relativo protocollo».

All'articolo 12:

(14.) al comma 3 (ora 2), *ultimo periodo, sopprimere le parole*: «secondo le modalità indicate al comma 4, lettera *h*), del presente articolo»;

(15.) al comma 5 (ora 8), *sostituire le parole*: «dei principi stabiliti dai decreti legislativi di cui al comma 4», *con le altre*: «nel rispetto delle norme di cui ai commi 4, 4-*bis*, e 4-*ter* (ora 3, 4 e 5)»;

(16.) al comma 5 (ora 8), *sostituire le parole*: «dei decreti legislativi di cui al comma 4», *con le altre*: «della presente legge».

(17.) al comma 3 (ora 2), *sostituire il quarto periodo con il seguente*: «Le incompatibilità derivanti da situazioni pregresse devono cessare entro un anno dalla data di entrata in vigore della presente legge», *ed inserirlo dopo il sesto periodo;*

(18.) al comma 4-ter (ora 5), *quinto periodo, sostituire le parole*: «I medici e il personale sanitario del ruolo dei professionisti laureati dovranno svolgere le anzidette attività presso idonee strutture del Servizio sanitario nazionale, pubbliche o private convenzionate, nella disciplina attinente al posto messo a concorso ovvero essere in possesso», *con le seguenti*: «Per i medici e il personale sanitario del ruolo dei professionisti laureati le anzidette attività dovranno essere svolte presso idonee strutture sanitarie del Servizio sanitario nazionale, pubbliche o private convenzionate, nella disciplina attinente al posto messo a concorso ovvero gli stessi dovranno essere in possesso»;

(19.) al comma 4-quater (ora 6), *dopo le parole*: «di formazione», *aggiungere le seguenti*: «e tirocinio», *conseguentemente sopprimere le parole*: «e tirocinio», *dopo le parole*: «ai fini dell'accesso al primo livello della dirigenza»;

(20.) al comma 13-bis (ora 16), *sostituire il primo periodo con le seguenti parole*: «e al personale in servizio nelle istituzioni sanitarie private obbligatoriamente convenzionate», *e trasferirle al termine del comma 13* (ora 15).

(21). All'articolo 18, al comma 15 (ora 14), *aggiungere in fine le seguenti parole*: «con esclusione delle norme sull'amministrazione e contabilità e sul regime dei controlli».

1 (ulteriore nuovo testo) IL RELATORE

* ZITO, *relatore*. Signor Presidente, la proposta di coordinamento che vorrei sottoporre all'attenzione dell'Assemblea è per la verità assai ampia. Credo che questa ampiezza si giustifichi con due motivi: il primo la complessità del provvedimento; il secondo l'*iter* assai lungo che esso ha attraversato, e che è stato ricordato anche stamattina in ultimo dal collega Berlinguer, un *iter* che è passato attraverso diverse tappe, ognuna delle quali ha portato delle modifiche significative rispetto al testo precedente. Quindi c'era bisogno di una proposta che tenesse conto della necessità di coordinare le varie parti in modo da evitare conseguenze che potrebbero essere anche pericolose, o quanto meno importanti.

Signor Presidente, se mi consente, arrivato a questo punto come relatore vorrei ringraziare tutti i colleghi, sia della maggioranza che dell'opposizione, che hanno contribuito, devo dire in maniera molto rilevante tutti, da qualunque parte si trovassero, alla formulazione finale di questo disegno di legge.

PRESIDENTE. Invito il Ministro della sanità ad esprimere il proprio parere sulla proposta di coordinamento testè illustrata dal relatore.

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

PRESIDENTE. Metto ai voti la proposta di coordinamento n. 1 presentata dal relatore, nell'ulteriore nuovo testo.

È approvata.

Onorevoli colleghi, vi invito a rimanere in Aula anche dopo la votazione finale del disegno di legge, perchè subito dopo si terrà un'altra votazione con scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico sul disegno di legge relativo all'assestamento del bilancio.

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico del disegno di legge n. 2375 nel suo complesso, nel quale si intendono assorbiti i disegni di legge n. 233, d'iniziativa del senatore Bompiani ed altri, n. 1020, d'iniziativa del senatore Melotto ed altri, n. 1679, d'iniziativa del senatore Filetti ed altri e n. 1879, d'iniziativa del senatore Tedesco Tatò ed altri.

I senatori favorevoli voteranno sì.

I senatori contrari voteranno no.

I senatori che intendono astenersi si pronunceranno di conseguenza.

Dichiaro aperata la votazione.

(*Segue la votazione*).

Votano sì *i senatori:*

Abis, Acquarone, Agnelli Arduino, Aliverti, Andò, Andreatta, Angeloni, Azzarà, Azzaretti,

Bausi, Beorchia, Bernardi, Bompiani, Bonalumi, Bono Parrino, Bonora, Bosco, Bozzello Verole, Butini,

Cabras, Calvi, Cappelli, Cappuzzo, Carli, Carlotto, Casoli, Ceccatelli, Chessa, Chimenti, Cimino, Colombo, Colombo Svevo, Condorelli, Cortese, Covatta, Coviello, Cutrera,

D'Amelio, De Giuseppe, Dell'Osso, De Vito, Diana, Di Lembo, Di Stefano, Donato, Duò,

Fabbri, Fabris, Fassino, Favilla, Ferrara Pietro, Ferrari-Aggradi, Fiocchi, Fioret, Fontana Elio, Fontana Giovanni Angelo, Forte, Foschi,

Gallo, Genovese, Gerosa, Giacovazzo, Giagu Demartini, Giugni, Golfari, Granelli, Grassi Bertazzi, Graziani, Guizzi, Guzzetti,

Ianni, Ianniello, Innamorato,

Jervolino Russo,

Leonardi, Lipari, Lombardi,

Mancino, Manieri, Manzini, Marinucci Mariani, Mariotti, Marniga, Mazzola, Melotto, Meraviglia, Mezzapesa, Micolini, Montresori, Muratore, Murmura,

Nepi, Neri, Nieddu,

Orlando,

Pagani Antonino, Pagani Maurizio, Parisi, Patriarca, Pavan, Perina, Perugini, Petronio, Picano, Pierri, Pinto, Postal, Prandini, Pulli,

Rezzonico, Robol, Rosati, Ruffino,

Salerno, Santalco, Santini, Saporito, Sartori, Signori, Spitella,

Tagliamonte, Tani,

Vella, Venturi, Vettori,

Zanella, Zangara, Zecchino, Zito.

Votano no *i senatori:*

Alberti, Andreini, Andriani,

Baiardi, Battello, Benassi, Berlinguer, Bertoldi, Boato,

Callari Galli, Cardinale, Casadei Lucchi, Coletta, Correnti,

Dujany,

Ferrara Maurizio, Ferrara Salute, Filetti, Franchi,

Galeotti, Garofalo, Giustinelli, Gualtieri,

Iannone,

Longo, Lops,

Modugno, Montinaro, Moro,

Nebbia, Nocchi,

Ossicini,

Pasquino, Pellegrino Giovanni, Perricone, Pollice,

Ranalli, Rubner,

Sirtori, Sposetti, Strik Lievers,

Torlontano, Tornati,

Vecchi, Vesentini, Vignola.

Sono in congedo i senatori:

Bissi, Bisso, Bo, Boggio, Busseti, Candioto, Cariglia, Carta, Cattanei, Citaristi, Coco, De Cinque, De Rosa, Elia, Emo Capodilista, Evangelisti, Falcucci, Fanfani, Fontana Walter, Leone, Macaluso, Mora, Pinna, Pizzol, Pozzo, Salvi, Taviani, Triglia, Valiani, Vecchietti, Visconti.

Sono assenti per incarico avuto dal Senato i senatori:

Mesoraca, Arfè, Boffa, Giacchè, Gianotti e Poli.

Risultato di votazione

PRESIDENTE. Proclamo il risultato della votazione nominale con scrutinio simltaneo mediante procedimento elettronico del disegno di legge n. 2375 nel suo complesso.

Senatori presenti	176
Senatori votanti	175
Maggioranza	88
Favorevoli	129
Contrari	46

Il Senato approva.

Restano pertanto assorbiti i disegni di legge nn. 233, 1020, 1679 e 1879.

Votazione finale e approvazione, con modificazioni, del disegno di legge:

«Disposizioni per l'assestamento del bilancio dello Stato e dei bilanci delle Aziende autonome per l'anno finanziario 1991» (2892) *(Votazione finale qualificata ai sensi dell'articolo 120, terzo comma, del Regolamento) (Relazione orale)*

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la votazione finale del disegno di legge: «Disposizioni per l'assestamento del bilancio dello Stato e dei bilanci delle Aziende autonome per l'anno finanziario 1991».

Ricordo che per tale disegno di legge, ai sensi dell'articolo 120, terzo comma, del Regolamento, è richiesta la votazione finale qualificata.

Essendo stato esaurito in altra seduta l'esame degli articoli e dei relativi emendamenti, passiamo alle dichiarazioni di voto finali.

ANDRIANI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* ANDRIANI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, spenderò solo poche parole per motivare il nostro voto contrario perchè le motivazioni di tale voto negativo sono emerse già abbondantemente negli interventi che sono stati svolti.

Forse la particolarità di questo voto contrario all'assestamento del bilancio sta nel fatto che ancor più che contro il merito stesso delle decisioni che con tale provvedimento si dovrebbero assumere, prima ancora che per tale motivo, che pure è rilevante, votiamo contro per una assoluta inattendibilità dei dati che in esso sono contenuti.

Credo che sia la prima volta che il Senato vota un documento di questa importanza di fronte ad una ammissione di tutti i Gruppi, dello stesso Presidente della 5ª Commissione e del relatore, che i dati posti alla base dei saldi o della non modificazione dei saldi della legge finanziaria – non modificazione che questo provvedimento implica – sono dati manomessi.

Già nel corso del dibattito ho dimostrato – e il senatore Andreatta ha convenuto con la mia valutazione – una mancanza di circa 10.000 miliardi di entrate, e ciò assumendo per buoni tutti i dati forniti dal Governo, assumendo cioè che il Governo riesca a rastrellare oltre 14.000 miliardi di entrare in due mesi attraverso anticipazioni di imposte.

Questo è un calcolo ottimistico perchè in effetti dobbiamo supporre che il tentativo del Governo non riuscirà e non abbiamo ancora discusso degli sfondamenti di spesa. Si sta discutendo della sanità, sappiamo già che essa comporta una spesa maggiore che viene valutata dai 6.000 ai 10.000 miliardi, a seconda che ne parlino il Governo o altri; e poi ci sono altre voci.

Realisticamente oggi possiamo valutare che il bilancio reale sia superiore di circa 20.000 miliardi rispetto ai dati che stiamo votando in questo assestamento. Questo è particolarmente grave perchè voteremmo i saldi del 1991 così definiti dall'assestamento (peraltro devo dire che nella relazione previsionale e programmatica il Governo ha già modificato qualcuno dei saldi e ci dice che il fabbisogno non è più di 132.000 miliardi ma di 141.000 miliardi, quindi i saldi già stanno crescendo e questo sulla base di documenti del Governo) e sono questi i dati che sono alla base dell'attuale legge finanziaria. Pertanto la legge finanziaria che ci accingiamo a discutere è inficiata da una doppia non credibilità: una riguarda sè stessa, cioè le misure in essa contenuta (l'abbiamo sentito dalla Banca d'Italia e dalla Ragioneria generale dello Stato) mettono in discussione alcuni punti fondamentali come il condono, le privatizzazioni ed altro; ed è inficiata dal fatto che i dati di base su cui poggia il calcolo della legge finanziaria, cioè quelli del 1991, sono praticamente fasulli, manipolati.

Concludendo, devo amaramente constatare (qualcuno di noi ha definito la legge finanziaria dello scorso anno un falso di bilancio – cito il senatore Visentini –, mentre la mia definizione è stata di falso in atto pubblico) che ora, purtroppo, non solo i fatti ci stanno dando ragione perchè ci dicono che tutte le previsioni che erano state lì formulate si sono dimostrate assolutamente infondate ma che questo falso continua.

In altri termini questo assestamento non è che un nuovo falso in bilancio per continuare a coprire il falso in bilancio rappresentato dalla legge finanziaria che abbiamo approvato l'anno scorso.

Con questo credo di aver motivato il voto contrario del nostro Gruppo. (*Applausi dall'estrema sinistra*).

BONO PARRINO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BONO PARRINO. Signor Presidente, signor Ministro, onorevoli colleghi, l'approvazione del disegno di legge concernente disposizioni per l'assestamento del bilancio dello Stato e dei bilanci delle aziende autonome per l'anno finanziario 1991, viene all'esame dell'Aula in un momento particolarmente delicato, ossia alla scadenza, ormai vicina, dell'attuazione del mercato unico europeo e dei relativi impegni assunti con l'Atto unico europeo e da ultimo dal Consiglio d'Europa nell'ambito delle conferenze intergovernative sull'unione economica e monetaria e sull'unione politica.

Se si pensa che uno dei punti più delicati da definire per il passaggio alla fase finale dell'unione monetaria è la questione della opponibilità da parte di alcuni Stati membri di una politica di debito pubblico «eccessivo» posta in essere da altri *partners* appartenenti alla Comunità, tra i quali purtroppo va annoverato il nostro paese, ci sembra prioritario in questo momento, con le misure correttive degli emendamenti di finanza pubblica apportate con il presente documento contabile, il conseguimento del mantenimento dello stesso saldo netto da finanziare (circa 120.000 miliardi) previsto in sede di approvazione del bilancio per l'anno corrente, nonchè l'azzeramento del *deficit* primario (al netto degli interessi).

Le manovre di bilancio poste in essere negli ultimi anni, di recente con la legge finanziaria per il 1991 ed i relativi provvedimenti collegati nonchè da ultimo con la legge 12 luglio 1991 n. 202 recante provvedimenti urgenti per la finanza pubblica sono tutte tese a conseguire gli obiettivi di contenimento e riqualificazione attraverso misure congiunturali e interventi strutturali atti a recuperarne il pieno controllo.

Tuttavia, con le azioni intraprese è stato possibile solo in parte il contenimento della pressione sul fabbisogno ancora espresso in misura eccessiva dal bilancio statale, e ciò sia per il permanere di talune distorsioni nei processi di erogazione della spesa, sia per la parziale realizzazione delle correzioni poste in essere dal lato delle entrate.

Anche il disegno di legge di assestamento delle previsioni 1991 si inserisce nel quadro di un rigoroso contenimento del fabbisogno, mediante la corretta esplicazione della sua principale funzione di aggiustamento delle originarie dotazioni del bilancio in corso di gestione, tendendo comunque al conseguimento di ogni possibile riduzione dell'aggravio sulla finanza pubblica.

Il testo al nostro esame, anche grazie al pregevole lavoro effettuato da parte della Commissione bilancio, tiene conto delle predette esigenze e prevede, al fine di compensare il minor gettito occorso sul versante delle entrate tributarie, una riduzione dei fondi speciali di

parte corrente già preordinati per la copertura di provvedimenti legislativi in corso dalla legge finanziaria 1991.

Va poi sottolineato che gli stanziamenti di fondo speciale già previsti dalla vigente legge finanziaria nei settori, per indicarne soltanto alcuni di forte impegno politico sociale, della giustizia, a favore della regione Calabria nonchè per la ricostruzione delle zone terremotate, vengono adeguatamente previsti nel nuovo disegno di legge finanziaria, cosicchè in tale ambito potranno trovare ampio soddisfacimento anche gli specifici problemi sopra esposti.

Circa la questione, poi, della previsione all'articolo 2 del presente disegno di legge di provvidenze concernenti la perequazione dei trattamenti pensionistici a favore dei dirigenti statali, iscritte nel presente documento a seguito della sentenza n. 1 di quest'anno emessa dalla Corte costituzionale, non possiamo non essere d'accordo con quanto è emerso in sede di Commissione bilancio circa l'esigenza di una regolamentazione legislativa delle conseguenze finanziarie delle predette sentenze.

Per tali considerazioni, signor Presidente, sperando che il Governo possa procedere con impegno e responsabilità nell'attuazione della manovra di rientro del *deficit* pubblico, soprattutto avendo riguardo ad una selezione degli interventi da attuare dal lato della spesa, voteremo a favore del presente disegno di legge. (*Applausi dal centro-sinistra*).

CROCETTA. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CROCETTA. Signor Presidente, intervengo solo per annunciare il voto contrario del Gruppo della Rifondazione comunista. Per quanto riguarda le motivazioni, avremo modo di esprimerci meglio e più ampiamente nel momento in cui discuteremo del rendiconto.

BOATO. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOATO. Signor Presidente, per rispetto alla stanchezza dell'Aula e condividendo molte delle osservazioni critiche che il collega Andriani ha espresso poc'anzi (sia pure nella generale disattenzione, ma noi lo abbiamo ascoltato) non le riprendo e non le ripeto e annuncio, anche a nome dei colleghi Corleone, Strik Lievers e Modugno il nostro voto contrario. I colleghi Mariotti e Petronio voteranno invece a favore.

ACONE. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ACONE. Signor Presidente, poche parole per annunciare il voto favorevole del Gruppo socialista e per formulare una riserva in rela-

zione alla vicenda ben nota dei fondi per la ricostruzione e lo sviluppo delle zone terremotate che appaiono eliminati dall'assestamento di bilancio.

Vi è un impegno del Governo di ripristinare questi fondi attraverso un meccanismo finanziario diverso, impegno che è sorretto da valide ragioni di costituzionalità per la copertura della legge che la 13ª Commissione ha in corso di elaborazione.

Con questo chiarimento che mi sembrava doveroso in questa sede per fugare perplessità di ogni genere, vengono assicurati ai cittadini terremotati quei fondi necessari – 3.000 miliardi – che si trovavano già accantonati nella tabella B della legge finanziaria dello scorso anno. Mi auguro che questa vicenda, con il concorso responsabile e serio di tutte le forze di maggioranza e di opposizione, possa concludersi entro la fine dell'anno, in modo da assicurare l'adempimento di un dovere costituzionale, per cui a ogni diritto soggettivo deve corrispondere un obbligo giuridico, fosse anche un obbligo dello Stato e non di un altro cittadino.

A parte questa digressione, l'assestamento così come arriva all'esame di questa Assemblea rappresenta una razionale e ragionevole distribuzione delle risorse, al di là di possibili mistificazioni economiche e finanziarie artatamente e surrettiziamente qui enunciate dal rappresentante del Partito democratico della sinistra. Credo sia questo il compito di una dichiarazione di voto in questa sede, per cui preannuncio il voto favorevole del Gruppo socialista. (*Applausi dalla sinistra*).

FIOCCHI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FIOCCHI. Signor Presidente, onorevole Ministro, nel prendere brevemente la parola per annunciare il voto favorevole dei senatori liberali sul disegno di legge n. 2892 riguardante le disposizioni per l'assestamento del bilancio dello Stato e dei bilanci delle aziende autonome per l'anno finanziario 1991, non posso esimermi dal fare alcuni riferimenti anche sul rendiconto generale dell'amministrazione dello Stato (disegno di legge n. 2893). Vi sono infatti aspetti di carattere economico e finanziario che li legano e che mi inducono ad alcune amare riflessioni.

Ricordo che l'obiettivo enunciato dal Governo nella relazione previsionale e programmatica per il 1990 era di mantenere il fabbisogno del settore pubblico allargato pari a 133.000 miliardi di lire. Tale fabbisogno a livello di consuntivo si chiuse con un importo per il settore pubblico allargato pari a 146.000 miliardi di lire, corrispondenti all'11,2 per cento del prodotto interno lordo. La situazione è analoga per il 1991: a fronte di un obiettivo di 132.000 miliardi di lire e nonostante tutti i correttivi finora attuati, gli ultimi dati prevedono uno sfondamento di oltre 10.000 miliardi.

I liberali ritengono pertanto che si debba procedere rapidamente all'adozione di alcuni provvedimenti operativi, quali i decreti-legge attuativi di indirizzi del Governo per la vendita dei beni pubblici

non essenziali, per la privatizzazione degli enti pubblici economici e degli enti di gestione delle partecipazioni statali. Solo con interventi incisivi, come l'abolizione del Ministero delle partecipazioni statali, la riduzione delle spese e il non aumento delle entrate si potrà diminuire la distanza tra i cittadini e le istituzioni democratiche. Non possiamo ancora prelevare reddito dai cittadini quando la pressione fiscale supera ormai il 40 per cento dei loro guadagni. Possiamo e dobbiamo però contenere il costo del lavoro nel settore pubblico, che non deve essere un'area protetta al di fuori di ogni regola di mercato, bensì un'area di efficienza e produttività.

Sulla base di queste considerazioni confermo pertanto il voto favorevole dei senatori liberali.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione finale, precedentemente accantonata, del disegno di legge n. 2892.

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. A norma dell'articolo 120, terzo comma del Regolamento, indìco la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, del disegno di legge n. 2892 nel suo complesso, comprensivo delle annesse tabelle. I senatori favorevoli voteranno sì, i senatori contrari voteranno no, i senatori che intendono astenersi si pronunceranno di conseguenza. Dichiaro aperta la votazione.

(*Segue la votazione*).

Votano sì *i senatori:*

Abis, Acone, Acquarone, Agnelli Arduino, Aliverti, Andò, Andreatta, Angeloni, Azzarà, Azzaretti,

Bausi, Beorchia, Berlanda, Bernardi, Bompiani, Bonalumi, Bono Parrino, Bonora, Bosco, Bozzello Verole, Butini,

Cabras, Cappelli, Cappuzzo, Carli, Carlotto, Casoli, Castiglione, Ceccatelli, Chessa, Cimino, Colombo, Colombo Svevo, Condorelli, Cortese, Covatta, Covello, Coviello,

D'Amelio, De Giuseppe, Dell'Osso, De Vito, Diana, Di Lembo, Di Stefano, Donato, Dujany, Duò,

Fabbri, Fabris, Fassino, Favilla, Ferrara Pietro, Ferrari-Aggradi, Fiocchi, Fioret, Fogu, Fontana Elio, Fontana Giovanni Angelo, Forte, Foschi, Franza,

Gallo, Genovese, Gerosa, Giacovazzo, Giagu Demartini, Golfari, Granelli, Grassi Bertazzi, Graziani, Guizzi, Guzzetti,

Ianni, Ianniello, Innamorato,

Jervolino Russo,

Lauria, Leonardi, Lipari, Lombardi,

Mancia, Mancino, Manieri, Manzini, Marinucci Mariani, Mariotti, Marniga, Masciadri, Mazzola, Melotto, Meoli, Meraviglia, Mezzapesa, Micolini, Montresori, Muratore, Murmura,
Nepi, Neri, Nieddu,
Orlando,
Pagani Antonino, Pagani Maurizio, Parisi, Patriarca, Pavan, Perina, Perugini, Pezzullo, Picano, Pierri, Pinto, Pizzo, Postal, Pulli, Putignano,
Rezzonico, Robol, Rosati, Rubner, Ruffino,
Salerno, Santalco, Saporito, Sartori, Signori, Spitella, Strik Lievers,
Tagliamonte, Tani, Toth,
Vella, Venturi, Vettori,
Zanella, Zangara, Zecchino, Zito.

Votano no *i senatori:*

Alberti, Andriani,
Barca, Battello, Bertoldi, Boato,
Callari Galli, Cardinale, Casadei Lucchi, Cascia, Cisbani, Crocetta,
Ferrara Maurizio, Filetti, Franchi,
Gambino, Garofalo, Giustinelli,
Imbrìaco,
Lops,
Macis, Misserville, Montinaro, Moro,
Nebbia, Nocchi,
Onorato,
Petrara,
Ranalli,
Torlontano, Tornati, Tripodi,
Vesentini, Vignola.

Sono in congedo i senatori:

Bissi, Bisso, Bo, Boggio, Busseti, Candioto, Cariglia, Carta, Cattanei, Citaristi, Coco, De Cinque, De Rosa, Elia, Emo Capodilista, Evangelisti, Falcucci, Fanfani, Fontana Walter, Leone, Macaluso, Mora, Pinna, Pizzol, Pozzo, Salvi, Taviani, Triglia, Valiani, Vecchietti, Visconti.

Sono assenti per incarico avuto dal Senato i senatori:

Mesoraca, Arfè, Boffa, Giacchè, Gianotti e Poli.

Risultato di votazione

PRESIDENTE. Proclamo il risultato della votazione nominale con scrutinio simultaneo mediante procedimento elettronico del disegno di legge n. 2892 nel suo complesso.

Senatori presenti 174
Senatori votanti 173

Maggioranza 87
Favorevoli 139
Contrari 34

Il Senato approva.

Rinvio della discussione del disegno di legge n. 2893

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, in relazione all'andamento dei nostri lavori, tenute presenti le determinazioni prese ieri dalla Conferenza dei Presidenti dei Gruppi circa l'orario di conclusione dei lavori di questa seduta, sentito anche il parere di tutti i Gruppi, propongo il rinvio della discussione del disegno di legge n. 2893, sul rendiconto dello Stato, ad una seduta della prossima settimana.

Se non si fanno osservazioni, così resta stabilito.

Essendo stati esauriti o rinviati tutti gli argomenti previsti per la corrente settimana dal calendario dei lavori dell'Assemblea, possiamo concludere i nostri lavori.

Mozioni ed interrogazioni, annunzio

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

DELL'OSSO, *segretario, dà annunzio della mozione e delle interrogazioni pervenute alla Presidenza, che sono pubblicate in allegato ai Resoconti della seduta odierna.*

Ordine del giorno per le sedute di martedì 22 ottobre 1991

PRESIDENTE. Il Senato tornerà a riunirsi martedì 22 ottobre, in due sedute pubbliche, la prima alle ore 10, anzichè alle ore 10,30, e la seconda alle ore 17, con il seguente ordine del giorno:

ALLE ORE 10

Interpellanze e interrogazioni.

ALLE ORE 17

Discussione congiunta di:

Mozioni sulla criminalità, n. 127 dei senatori Pecchioli ed altri *(ai sensi dell'articolo 157, comma 3, del Regolamento)* e n. 129 dei senatori Filetti ed altri.

Conversione in legge del decreto-legge 9 settembre 1991, n. 292, recante disposizioni in materia di custodia cautelare, di avocazione dei procedimenti penali per reati di criminalità organizzata e di trasferimenti di ufficio di magistrati per la copertura di uffici giudiziari non richiesti (2978).

La seduta è tolta (*ore 13,30*).

Allegato alla seduta n. 583

Disegni di legge, annunzio di presentazione

In data 16 ottobre 1991, è stato presentato il seguente disegno di legge d'iniziativa del senatore:

FERRARA Pietro. – «Rifinanziamento della legge 18 dicembre 1986, n. 891, recante disposizioni per l'acquisto da parte dei lavoratori dipendenti della prima casa di abitazione nelle aree ad alta tensione abitativa» (3014).

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

SARTORI, NIEDDU, TANI, GIAGU DEMARTINI e DI LEMBO. – «Riconoscimento e disciplina della chiropratica come professione sanitaria primaria» (3015).

Disegni di legge, presentazione di relazioni

A nome della 1ª Commissione permanente (Affari costituzionali, affari della Presidenza del Consiglio e dell'interno, ordinamento generale dello Stato e della pubblica amministrazione), in data 16 ottobre 1991, il senatore Mazzola ha presentato la relazione sul disegno di legge: Disegno di legge costituzionale. – Deputati Labriola ed altri. – «Modifica dell'articolo 88, secondo comma, della Costituzione» (2829-B) (*Approvato, in seconda deliberazione, dalla Camera dei deputati*).

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. 144.

Mozioni

FILETTI, FLORINO, SPECCHIA, MOLTISANTI, SIGNORELLI, RASTRELLI, PONTONE, MISSERVILLE. –

Il Senato,

premesso che i fenomeni mafiosi, camorristici e della 'ndrangheta imperversano e si aggravano in misura sempre più allarmante in Sicilia, Campania, Calabria, Puglia e Lombardia e già si espandono rilevantemente in tutto il paese;

ritenuto:

che l'incresciosa, preoccupante e sprezzante piovra dei mafiosi e loro simili si traduce nella sempre crescente commissione di gravissimi delitti (omicidi, sequestri di persona, estorsioni, eccetera);

che gli autori dei predetti gravissimi delitti rimangono nella quasi totalità impuniti e, anche quando siano sanzionati penalmente con sentenze passate in cosa giudicata, sono in grado di continuare a delinquere per effetto di provvedimenti cosiddetti garantisti e persino possono facilmente «volatilizzarsi» dai domicili e dagli ospedali nei quali con difetto di senso di responsabilità e con ingiustificata leggerezza viene loro consentito di dimorare; e ciò nella quasi generalità dei casi e spesso per effetto di falsi o compiacenti attestati informativi o medici;

che correlato alla predetta criminalità è in larga e sempre più intensiva misura l'intreccio di essa con la politica e con gli affari;

che l'aggressione criminosa si traduce in veri e propri attentati alle istituzioni, ai beni e alla stessa vita dei cittadini;

che le leggi vigenti sono chiaramente inidonee a combattere i fenomeni delittuosi sopra denunciati;

che il Governo ed il Parlamento hanno il dovere di adottare urgenti, eccezionali e congrui provvedimenti, misure e stanziamenti finanziari volti alla prevenzione e alla repressione,

impegna il Governo a riferire urgentemente in Parlamento sugli effetti palesemente negativi delle leggi e dei provvedimenti che in atto disciplinano i mezzi di lotta e di repressione del triste, preoccupante e sempre crescente fenomeno criminoso della mafia, della 'ndrangheta e della camorra e sui provvedimenti indilazionabili ed eccezionali che si intende adottare e proporre al fine di combatterlo e debellarlo.

(1-00129)

Interrogazioni

MARGHERITI, GALEOTTI, TEDESCO TATÒ. – *Al Ministro dell'agricoltura e delle foreste.* – Premesso:

che a seguito della crisi della Federconsorzi si sono ulteriormente aggravati i problemi dello zuccherificio castiglionese che lavora le barbabietole prodotte in diverse province della Toscana;

che il sottosegretario Noci ha confermato in Commissione agricoltura e produzione agroalimentare del Senato la notizia pubblicata da vari organi di stampa secondo la quale il Ministro dell'agricoltura e delle foreste ha fatto richiesta al tribunale di Roma di autorizzare la vendita dello zuccherificio castiglionese;

che i lavoratori dello stabilimento, i coltivatori produttori di barbabietole, le istituzioni locali e la regione sono fortemente preoccupati per il rischio che l'eventuale acquirente, più che essere interessato a mantenere in attività il punto produttivo, sia interessato alla acquisizione delle quote di produzione per trasferirle ad altri impianti già di sua proprietà,

gli interroganti chiedono di sapere:

1) se l'autorizzazione del tribunale alla vendita sia già stata data;

2) se e quali imprenditori si siano dichiarati interessati all'eventuale acquisto e a quali condizioni;

3) quali condizioni contrattuali il Ministro ritenga di dover porre al fine di mantenere in attività lo stabilimento, salvaguardare l'occupazione e garantire gli attuali ed i futuri accordi interprofessionali per la coltivazione delle barbabietole ed il loro puntuale ritiro.

(3-01670)

PECCHIOLI, TORNATI, TEDESCO TATÒ, GIUSTINELLI, NESPOLO, ANDREINI, SCARDAONI, PETRARA, ANDRIANI, BERLINGUER, GALEOTTI, MARGHERITI, PIERALLI, POLLINI, ZUFFA, GAMBINO, GRECO, MACALUSO, ARGAN, FERRARA Maurizio, MAFFIOLETTI, RANALLI, SPOSETTI, VECCHIETTI, VETERE, BATTELLO. - *Al Ministro senza portafoglio per il coordinamento della protezione civile e al Ministro dei lavori pubblici.* - Considerati il grave stato di disagio vissuto da intere regioni e l'ingente quantità di danni causati a persone e a cose dai nubifragi verificatisi in queste ultime settimane in aree altamente popolate;

premesso:

che interi centri abitati sono stati per tante ore completamente sconvolti e paralizzati;

che in vari casi eventi considerati di media portata, difficilmente classificabili quindi tra quelli calamitosi, hanno addirittura causato vittime umane;

che altrettanto gravi sono i danni causati alle attività agricole e produttive,

gli interroganti chiedono di conoscere:

1) quali iniziative abbia intrapreso il Servizio nazionale di protezione civile nelle zone più colpite;

2) quali siano le iniziative intraprese dalle regioni e dagli enti locali, se siano stati attivati i piani di protezione civile e se lo siano stati in modo adeguato;

3) quale sia l'entità presunta dei danni economici e quante le vittime imputabili agli eventi meteorici;

4) quali tra le situazioni critiche debbano imputarsi ad incuria, mancati interventi manutentivi, realizzazioni ed opere - regolari o abusive - prive della necessaria valutazione d'impatto ambientale;

5) quali interventi nell'ambito degli schemi previsionali della legge n. 183 del 1989 siano stati avviati, progettati o appaltati, quale sia il loro stato di avanzamento e in particolare quali regioni tra quelle colpite non abbiano ancora attivato le procedure, i progetti e le opere previste dall'articolo 31 della legge n. 183 del 1989;

6) quali delle situazioni critiche siano attribuibili alla mancata attuazione di interventi e opere ricadenti tra le competenze delle regioni;

7) infine, quali interventi preventivi, di previsione, di allerta siano stati attivati dal Servizio nazionale di protezione civile in relazione agli effetti delle scontate previsioni di turbolenze meteoriche autunnali;

8) se il Governo non ritenga di rivedere le proprie previsioni contenute nella legge finanziaria 1992 per quanto riguarda le materie attinenti la protezione dalle calamità naturali, anche in relazione alle

dichiarazioni allarmate e documentate del Ministro dell'ambiente che constata per il 1992 tagli complessivi pari al 62 per cento.

(3-01671)

FLORINO. – *Al Ministro del lavoro e della previdenza sociale.* – Premesso:

che dalla stampa napoletana si è appreso che la CEE ha bloccato i finanziamenti per la formazione professionale destinati ad alcuni enti, ISFID e FORUS, gestiti dal finanziere Renato D'Andria;

che la magistratura napoletana ha aperto una inchiesta sulla formazione professionale organizzata dai suddetti enti, sui finanziamenti ricevuti, le operazioni collegate all'acquisto di immobili, alle anticipazioni bancarie con l'Istituto San Paolo di Torino, sede napoletana;

che la CEE sta procedendo ad una propria indagine amministrativa per l'accertamento delle procedure, la regolarità e la finalizzazione dei suddetti corsi;

che l'inchiesta giudiziaria ha riscontrato nella prima indagine sui centri ISFID e FORUS che per 361 allievi non esiste ancora alcun attestato di frequenza nè il pagamento di borse di studio previsto dal bando per l'ammissione ai corsi,

l'interrogante chiede di sapere:

se il Ministro non intenda fare svolgere agli ispettori del Ministero una indagine per accertare le responsabilità che hanno consentito ad un privato, caso unico nel Mezzogiorno, di organizzare corsi di formazione professionale;

quali provvedimenti intenda adottare nei riguardi della regione Campania delegata a svolgere i controlli sulla formazione professionale.

(3-01672)

MARIOTTI, SIGNORI. – *Al Ministro senza portafoglio per il coordinamento della protezione civile e al Ministro dell'interno.* – Premesso:

che le condizioni meteorologiche delle ultime settimane hanno causato ingenti danni in varie parti del territorio nazionale;

che fra le regioni particolarmente colpite risultano la Liguria e la Toscana;

che gli ultimi danni alluvionali si aggiungono a quelli già gravi provocati nelle suddette regioni da precedenti simili eventi,

gli interroganti chiedono di conoscere quali misure intenda adottare il Governo per venire incontro ai gravi disagi delle popolazioni e delle stesse amministrazioni pubbliche preposte alla tutela di un vasto patrimonio.

(3-01673)

FILETTI, MOLTISANTI. – *Al Presidente del Consiglio dei ministri e al Ministro dell'ambiente.* – Ritenuto:

che ancora una volta un'alluvione di particolare gravità ha colpito ampie zone della Sicilia, causando la perdita di numerose vite umane e danni ingenti al patrimonio demaniale e privato, alla produzione ed alle attività economiche;

che gli eventi gravemente nocivi sono addebitabili in larghissima misura alla carenza di una congrua politica del territorio sia in sede nazionale che in quella regionale;

che non si può ulteriormente ritardare l'adozione di urgenti provvedimenti ed accorgimenti al fine di evitare temute ulteriori conseguenze disastrose a carico della gente di Sicilia e del suo patrimonio artistico e culturale, nonchè per porre riparo ai notevoli danni in atto subìti da cittadini ed enti,

gli interroganti chiedono di conoscere:

1) quali realisticamente siano stati gli effetti gravemente deleteri causati in Sicilia dalla recente alluvione e, particolarmente, le cause che li hanno prodotti;

2) quali idonei ed urgenti provvedimenti ed accorgimenti il Governo intenda adottare al fine di riparare e lenire i conseguenti notevoli danni che hanno subìto i cittadini e gli enti di Sicilia ed al fine di evitare ulteriori conseguenze disastrose.

(3-01674)

Interrogazioni con richiesta di risposta scritta

BONORA, SCEVAROLLI. – *Al Ministro dei trasporti.* – Premesso:

che in data 16 ottobre 1991 si è verificato a Mantova, presso il passaggio a livello ferroviario di Gambarara, un grave incidente, con una vittima e numerosi feriti;

che l'incidente, come altri avvenuti in passato, è stato causato dall'incredibile e insostenibile stato di disagio in cui si trova la città, circondata da una cintura ferroviaria che rende del tutto pericoloso, oltre che inagibile, il traffico stradale;

che nonostante le numerose sollecitazioni degli enti locali, delle forze politiche, dei sindacati, oltre le numerose interpellanze e interrogazioni dei parlamentari mantovani, rivolte al Governo e alla amministrazione delle Ferrovie, anche per una diversa dislocazione della stazione ferroviaria, non vi è stata alcuna concreta risposta,

gli interroganti chiedono di sapere quali misure urgenti il Ministro dei trasporti intenda prendere per liberare la città di Mantova dalla cintura ferroviaria che la circonda così da rendere il traffico stradale più agevole e meno pericoloso.

(4-07042)

MACIS, PINNA, FIORI. – *Al Ministro di grazia e giustizia.* – Premesso:

1) che il palazzo di giustizia di Cagliari, che ospita gli uffici della corte d'appello, del tribunale, della pretura circondariale e le relative procure, rimane chiuso dalle ore 14 alle ore 8 dell'indomani;

2) che i magistrati e i funzionari possono accedere al palazzo nel pomeriggio procurandosi e utilizzando personalmente la chiave del portone dell'ingresso principale;

3) che non esiste nessuna forma di custodia e vigilanza nè esterna nè interna;

4) che il centralino affidato ad una sola persona invalida e spesso ammalata di norma non risponde alle chiamate.

Premesso altresì:

a) che in precedenza il nucleo traduzioni dei carabinieri che ha sede nello stesso palazzo sopperiva con grande senso di responsabilità ai compiti sopraindicati;

b) che nella scorsa estate, dopo la ultimazione dei lavori per la sistemazione del gruppo carabinieri, i locali del palazzo di giustizia precedentemente e provvisoriamente adibiti a casermaggio per i componenti del nucleo traduzioni sono stati restituiti alla destinazione naturale di uffici della pretura;

c) che a seguito di questa misura il nucleo traduzioni ha abbandonato anche i locali adibiti ad uffici provocando la situazione di disagio sopra esposta,

tutto ciò premesso, poichè finora non è stata trovata alcuna soluzione al problema, gli interroganti chiedono di conoscere quali iniziative il Ministro in indirizzo intenda assumere, con l'urgenza del caso, per sollecitare l'intervento degli organi locali e quali misure intenda prendere direttamente per ridare agibilità e sicurezza all'edificio che dovrebbe ospitare un servizio pubblico essenziale.

(4-07043)

CARLOTTO, MICOLINI. – *Al Ministro delle finanze*. – Premesso:

che il decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 633, e successive modificazioni ed integrazioni, regola l'applicazione dell'IVA;

che in particolare l'articolo 16 di tale decreto del Presidente della Repubblica determina le aliquote di imposta facendo riferimento alla allegata tabella A la quale nella parte III, n. 3, prevede per le carni macellate, «carni e parti commestibili degli animali della specie equina, asinina, mulesca, ovina e caprina, fresche, refrigerate, congelate o surgelate, salate o in salamoia, secche o affumicate», l'applicazione della aliquota del 9 per cento mentre, per le carni degli animali della specie bovina (compreso il genere bufalo) e suina non comprese in tale tabella, l'aliquota da applicare è del 19 per cento;

che da qualche tempo il settore della produzione di tali carni, specialmente quella bovina, versa per motivi vari in particolari, gravi fenomeni di crisi che hanno determinato una notevolissima contrazione e un forte calo dei consumi;

che è sicuramente determinante la maggiore imposta fissata per tali tipi di carne con conseguenti gravissimi danni alle aziende agricole che allevano bestiame bovino, le quali sempre più frequentemente sono costrette ad abbandonare tale attività assolutamente non più remunerativa senza che siano presenti all'orizzonte concreti segni di ripresa;

che la riduzione degli allevamenti andrebbe ad appesantire notevolmente il saldo negativo della bilancia commerciale, dovuto ad una importazione massiccia di carni macellate;

che ciò determina un danno rilevantissimo alla produzione di tali carni e all'intera economia nazionale;

che, d'altra parte, non trova giustificazione alcuna la discriminazione di tariffa imposta per i diversi tipi di carne di cui sopra;

che appare sicuramente indilazionabile e determinante una modifica a tale aliquota d'imposta invocata da più parti e in particolare dalle associazioni di categoria,

gli interroganti chiedono di sapere se il Ministro in indirizzo non ritenga di proporre con urgenza una modifica alla tabella A, parte III, n. 3, aggiungendo la voce «bovina e suina».

(4-07044)

MOLTISANTI. - *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri dell'interno e di grazia e giustizia.* - Premesso:

che l'applicazione dell'articolo 24 del decreto-legge 13 maggio 1991, n. 152, così come modificato dalla legge di conversione 12 luglio 1991, n. 203, ha incontrato reazioni assolutamente negative in tutti i comuni nei quali essa ha esteso la sua efficacia quali ad esempio i comuni di Cassaro, Ferla, Buccheri, Buscemi, Pachino, in provincia di Siracusa, Giarratana, Monterosso Almo, Modica, Chiaramonte Gulfi, in provincia di Ragusa, comuni tutti al di sotto dei 5.000 abitanti;

che le leggi per essere giuste e funzionali devono avere il riscontro nella accettazione da parte dei cittadini e quindi nella possibilità di applicarle agevolmente;

che la suddetta legge avrebbe quale unico effetto la propagazione della criminalità mafiosa anche nei centri immuni da tale problema quali quelli sopracitati,

l'interrogante chiede di sapere se non ritengano necessario ed urgente rivedere e modificare la *ratio* e la lettera della legge citata in premessa restituendo i criminali ai loro paesi di origine nei termini già espressi dallo stesso ministro Scotti nella sua dichiarazione riportata dagli organi giornalistici, nella quale egli afferma che «l'istituto del soggiorno obbligato lontano dai propri centri di origine ha ormai perso gran parte del suo senso in quanto non assolve più efficacemente alla funzione di recidere i collegamenti con le aree di provenienza, ma anzi, al contrario, rischia di radicare fenomeni malavitosi anche in zone immuni».

(4-07045)

MOLTISANTI. - *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri dell'interno e di grazia e giustizia.* - Premesso che negli ultimi mesi si è registrata una preoccupante recrudescenza criminale senza precedenti nel territorio del comune di Pozzallo in provincia di Ragusa, con fenomeni di taglieggiamento, rapine, scippi e furti culminati nel fatto criminoso avvenuto la notte del 16 agosto 1991, che ha provocato la morte di una persona e danni gravissimi a cinque abitazioni e a tre negozi, l'interrogante chiede di sapere quali provvedimenti intendano adottare e se non ritengano opportuno ed urgente potenziare l'organico delle forze preposte alla tutela dell'ordine pubblico la cui opera svolta con sacrificio, competenza ed abnegazione va vivamente elogiata istituendo un commissariato di pubblica sicurezza, considerato anche che Pozzallo, a seguito della agibilità della banchina portuale, è divenuto paese di frontiera con un movimento di passeggeri di circa 6.000 unità e il progressivo aumento di tale numero con l'entrata in funzione di tutto il complesso portuale prevista per il prossimo anno.

(4-07046)

MOLTISANTI. - *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri dell'interno e di grazia e giustizia.* - Premesso:

che il tribunale di Catania ha sottoposto il cittadino catanese Michele Di Mauro alla misura di prevenzione della sorveglianza speciale di pubblica sicurezza per la durata di tre anni con obbligo di soggiorno in Frigintini, frazione del comune di Modica;

che a tutt'oggi nell'ambito del territorio modicano i fenomeni delinquenziali restano limitati e circoscritti e che l'inserimento nella comunità modicana di soggetti malavitosi può costituire rapido inquinamento;

che l'inquietudine manifestata per il suddetto provvedimento dalla cittadinanza locale, memore delle azioni di criminalità organizzata già verificatesi in presenza di altro sorvegliato speciale, può sfociare in ribellioni e proteste,

l'interrogante chiede di sapere:

quali provvedimenti urgenti intendano adottare al fine di evitare l'esecuzione del provvedimento del tribunale di Catania evitando il manifestarsi della protesta già annunziata ed il verificarsi di fatti pregiudizievoli per l'ordine pubblico;

se non ritengano opportuno e necessario intervenire al fine di assegnare il sorvegliato speciale presso il suo comune di origine.

(4-07047)

MOLTISANTI. – *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri dell'interno e di grazia e giustizia.* – Premesso:

che con ordinanza n. 144 del 1991 emessa il 4 ottobre 1991 il tribunale di Agrigento ha disposto l'invio con obbligo di soggiorno del sorvegliato speciale Filippo Colletti presso il comune di Monterosso Almo in provincia di Ragusa;

che tale disposizione ha profondamente turbato la popolazione e gravemente preoccupato le forze politiche e sociali del paese;

che sussistono fondati timori sulle possibilità di mantenimento dell'ordine pubblico determinati dal suddetto provvedimento, che viene a creare in un paese tranquillo, laborioso e indenne le condizioni per un inquinamento mafioso facile ad estendersi in un tessuto sano, integro e non attrezzato per indole e tradizione a resistere all'attacco forte della criminalità mafiosa;

che in data 16 ottobre 1991 è stata proclamata l'occupazione della sede municipale ed il blocco di tutte le attività amministrative con grave pregiudizio per il mantenimento dell'ordine pubblico,

l'interrogante chiede di sapere:

quali iniziative urgenti ed idonee intendano prendere al fine di evitare l'esecuzione del provvedimento della questura di Agrigento restituendo alla loro serena e pacifica convivenza i cittadini di Monterosso Almo ed evitando così il possibile degenerare della protesta;

se non ritengano opportuno e necessario assegnare il sorvegliato speciale presso il suo comune di origine, Ribera.

(4-07048)

MOLTISANTI. – *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri dell'interno e di grazia e giustizia.* – Premesso:

che con decreto n. 12/88 del 12 luglio 1991 il tribunale di Catania ha disposto l'invio del sorvegliato speciale di pubblica sicurezza Sebastiano Cannizzaro con obbligo di soggiorno a Cassaro in provincia di Siracusa;

che i consigli comunali coralmente intendono rimettere il proprio mandato nelle mani del Ministro dell'interno per il tramite del prefetto;

che i cittadini di Cassaro, paese in cui dal 1917 non si verificano fenomeni delinquenziali, preoccupati per l'inquinamento mafioso e per le conseguenze che si potranno verificare nelle comunità montane tutt'ora immuni, hanno occupato la sede municipale minacciando altre forme vibrate di protesta,

l'interrogante chiede di sapere:

quali iniziative urgenti ed idonee intendano prendere al fine di evitare l'esecuzione del provvedimento del tribunale di Catania per riportare l'ordine e la tranquillità nel comune di Cassaro;

se non si ritenga necessario ed opportuno intervenire al fine di assegnare il sorvegliato speciale presso il suo luogo di provenienza, San Giovanni Galermo.

(4-07049)

MOLTISANTI. – *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri dell'interno e di grazia e giustizia.* – Premesso:

che con nota protocollo n. 67087 del 13 settembre 1991 la questura di Catania in esecuzione del decreto n. 98/90 emesso dal tribunale di Catania ha comunicato l'invio al soggiorno obbligato presso il comune di Giarratana in provincia di Ragusa del sorvegliato speciale Antonino Pennisi, esponente malavitoso in odore di mafia;

che il grande allarme creato nella cittadinanza dal suddetto provvedimento è sfociato in una protesta clamorosa con occupazione della sede municipale, blocco di tutte le attività lavorative ed altre forme di protesta preoccupanti per il mantenimento dell'ordine pubblico,

l'interrogante chiede di sapere se non ritengano necessario ed urgente intervenire prendendo iniziative idonee al fine di evitare l'esecuzione del provvedimento della questura di Catania restituendo la serenità ai cittadini ed evitando il minacciato autoscioglimento del consiglio comunale.

(4-07050)

SCIVOLETTO. – *Ai Ministri dell'interno e di grazia e giustizia.* – Premesso:

che con provvedimenti assunti dal tribunale di Catania e di Agrigento i comuni di Monterosso Almo, Giarratana, Chiaramonte Gulfi e Modica – in provincia di Ragusa – sono stati scelti come sede per pregiudicati sottoposti alla misura di prevenzione della sorveglianza speciale di pubblica sicurezza con obbligo di soggiorno per alcuni anni;

che la protesta popolare e la reazione delle istituzioni locali contro questi provvedimenti si stanno sviluppando, in questi giorni, in modo forte e crescente, come dimostrano le convocazioni straordinarie delle giunte municipali e dei consigli comunali, gli imponenti scioperi generali di tutte le categorie già effettuati o proclamati per i prossimi giorni, la costituzione di un coordinamento fra sindaci dei comuni delle province di Ragusa e Siracusa interessati ai provvedimenti;

che il suddetto coordinamento di sindaci, in data 15 ottobre 1991, ha assunto alcune iniziative clamorose e straordinarie, e cioè l'occupa-

zione dei comuni, il blocco dell'attività amministrativa, le dimissioni dei consiglieri comunali e il conseguente autoscioglimento dei consigli con l'impegno di non presentare alcuna lista per il futuro, nel caso che non vengano revocati i provvedimenti di assegnazione di pregiudicati in soggiorno obbligato nei loro territori comunali;

che alla base di queste proteste ed iniziative, veramente eccezionali, stanno da una parte l'esperienza estremamente negativa fatta nel passato, da alcuni di questi comuni, che hanno visto crescere i fenomeni criminali proprio in rapporto alla presenza di forze delinquenziali e mafiose in soggiorno obbligato, e dall'altra parte la forte determinazione delle popolazioni interessate di preservare un importante patrimonio di convivenza civile ed ordine democratico;

che in data 16 ottobre 1991 da parte del coordinamento dei sindaci è stato chiesto al Ministro dell'interno e al Ministro di grazia e giustizia un incontro urgente al fine di rappresentare i motivi dell'opposizione categorica delle loro popolazioni contro i suddetti provvedimenti e la ferma richiesta di una loro immediata revoca;

che in data 3 ottobre 1991 lo scrivente, con interrogazione 4-06978 rivolta al Ministro dell'interno, relativa ad un analogo provvedimento riguardante la frazione di Frigintini del comune di Modica, ha già rappresentato la netta opposizione dell'intera provincia di Ragusa ad accogliere nel proprio territorio sorvegliati speciali,

l'interrogante chiede di sapere:

1) quali iniziative urgenti intendano assumere, ciascuno per la propria competenza, il Ministro dell'interno e il Ministro di grazia e giustizia affinchè vengano revocati i provvedimenti di assegnazione di pregiudicati in soggiorno obbligato nei comuni sopra richiamati e nella provincia di Ragusa e affinchè vengano rapidamente superati i gravi elementi di tensione, di inquietudine e di protesta delle popolazioni interessate;

2) se il Ministro dell'interno e il Ministro di grazia e giustizia, considerata la delicatezza della situazione determinatasi, non intendano con la massima sollecitudine possibile accogliere la richiesta di incontro avanzata dal coordinamento dei sindaci.

(4-07051)

FERRARA Pietro. – *Ai Ministri del lavoro e della previdenza sociale e delle partecipazioni statali e al Ministro senza portafoglio per gli interventi straordinari nel Mezzogiorno.* – Premesso:

che con la precedente interrogazione 4-06728 del 18 luglio 1991 lo scrivente esponeva le proprie preoccupazioni circa i contenuti della nuova versione del *business plan* dell'Enichem che, a suo avviso, penalizzavano e marginalizzavano il Mezzogiorno, in particolar modo la Sicilia, a causa della inadeguatezza dei nuovi investimenti e dei tagli occupazionali;

che la direzione Enichem di Priolo ha deciso che i 67 addetti ad una delle due linee di fertilizzanti saranno collocati – alla scadenza di quella ordinaria – in cassa integrazione guadagni straordinaria, e ciò non fa che accelerare il prepensionamento;

che anche a Gela i 110 cassintegrati si trovano nelle medesime condizioni di quelli di Priolo, così come i 49 di Porto Empedocle,

l'interrogante chiede di conoscere quali iniziative il Governo intenda adottare affinchè vengano salvaguardati i posti di lavoro e le sorti dei lavoratori.

(4-07052)

BERTOLDI. – *Al Presidente del Consiglio dei ministri, al Ministro senza portafoglio per le riforme istituzionali e gli affari regionali e al Ministro dell'interno.* – Premesso:

che in occasione del tredicesimo censimento generale della popolazione è previsto che ogni cittadino residente nella provincia di Bolzano renda una dichiarazione di appartenenza ad uno dei tre gruppi linguistici, italiano, tedesco o ladino, questo con riferimento all'articolo 89, comma 3, dello statuto di autonomia speciale della provincia di Bolzano;

che il decreto legislativo 1° agosto 1991, n. 253, recante «Norme per la determinazione della consistenza dei tre gruppi linguistici della provincia di Bolzano a norma dell'articolo 89, terzo comma, del testo unico delle leggi costituzionali concernenti lo statuto speciale per il Trentino-Alto Adige, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1972, n. 670» prevede ora che ogni cittadino di età superiore a quattordici anni è tenuto a rendere una dichiarazione individuale di appartenenza ad uno dei tre gruppi linguistici, ma coloro che non ritengono di appartenervi possono dichiarare di essere «altro» e di aggregarsi ad uno di questi, ai soli fini dell'esercizio dei propri interessi legittimi e della determinazione della consistenza dei gruppi stessi;

che viene corretta in tale modo la potenziale discriminazione nei confronti dei cittadini che non appartengono o ritengono di non poter appartenere ad un singolo gruppo linguistico introducendo la possibilità di dichiararsi «altro»,

l'interrogante chiede di sapere:

se agli effetti statistici generali la consistenza dei cittadini che si dichiareranno «altro» diverrà un dato evidente;

se non si ritenga che agli effetti di avere una vera e rispondente fotografia della situazione etnico-linguistica della provincia di Bolzano tale dato statistico non debba essere utilmente esplicito.

(4-07053)

POLLICE. – *Al Ministro di grazia e giustizia.* – Per conoscere le notizie in suo possesso circa l'*iter* del procedimento pendente presso la procura di Roma (pubblico ministero dottor Andruzzi) contro il commissario per l'Adriatico Paolo Arata.

Per sapere altresì se risulti al Ministro che il magistrato abbia proceduto ad accertamenti peritali sulle commesse aggiudicate dal dottor Arata.

(4-07054)

POLLICE. – *Al Ministro della sanità.* – Si chiede di conoscere:

se corrisponda al vero che presso l'ospedale di Vimercate, in provincia di Milano, appartenente alla USL n. 60, l'intero *staff* medico del reparto di oculistica lavora a tempo definito;

se corrisponda al vero che una semplice operazione di cataratta presso quel reparto comporta una degenza media di due settimane (contro i normali due giorni delle cliniche private in cui operano i medici di quel reparto in regime libero-professionale) e come tale fatto possa conciliarsi con la necessità di risparmi sulla spesa sanitaria senza penalizzare i cittadini;

se corrisponda al vero che le attese medie sia per un ricovero che per una normale visita oculistica sono di nove mesi-un anno;

se corrisponda al vero che l'attesa media per una semplice radiografia è di oltre quarantacinque giorni e che occorre oltre una settimana per ottenere il referto (mentre nello studio privato del primario, che presta servizio a tempo definito, la prestazione viene offerta senza appuntamento con referto immediato);

come un tale stato di fatto sia compatibile con i princìpi costituzionali della tutela della salute dei cittadini e del buon andamento della pubblica amministrazione;

se il Ministro non intenda intervenire per evitare lo scandalo della disfunzione pubblica a scopo di incremento dell'attività privata di coloro cui spetta l'organizzazione dello stesso servizio pubblico;

se non ritenga che la dirigenza dei reparti ospedalieri debba essere affidata a personale a tempo pieno e che debba essere stabilito un tempo di attesa massimo per le visite specialistiche presso le USL, superando il quale sia revocata la facoltà di prestare servizio a tempo definito;

infine, quali interventi verranno posti in essere per riportare in termini accettabili la situazione della USL n. 60 di Vimercate.

(4-07055)

LONGO. – *Al Ministro della difesa.* – Per sapere:

quali accertamenti gli uffici ministeriali abbiano eventualmente compiuto sullo «scandalo degli esoneri a pagamento» dal servizio militare di leva, denunciato dalla stampa locale e nazionale a proposito del funzionamento a Padova, nella sede di una corrente della Democrazia Cristiana, di un ufficio che dietro compensi di danaro o grazie a raccomandazioni di natura politica avrebbe gestito un traffico di esoneri;

quali responsabilità siano state acclarate e quali iniziative il Ministro intenda assumere per impedire che il mercato degli esoneri non continui in altre forme e sia garantito un equo trattamento a tutti i giovani indipendentemente dalla loro possibilità di erogare «bustarelle» o di esibire protezioni politiche.

(4-07056)

POLLICE. – *Al Ministro della marina mercantile.* – Vista l'ordinanza ministeriale del 19 giugno 1991 ed il decreto del 13 agosto 1991, nonchè il decreto dell'11 aprile 1990, con cui il dottor Paolo Arata è stato nominato commissario per l'esecuzione degli interventi urgenti a tutela dell'Adriatico, si chiede di conoscere:

quali compensi siano stati determinati per il commissario ed i collaboratori;

l'elenco dei suddetti collaboratori e la loro qualificazione;

se l'Arata abbia presentato un rendiconto; in caso affermativo si chiede di averne copia;

le ditte che si sono aggiudicate forniture e lavori, l'importo ed il sistema di aggiudicazione;

quale sia il sistema dei controlli amministrativi e scientifici;

se la conferma del dottor Arata sia una risposta indiretta nei confronti della procura della Repubblica presso il tribunale di Roma che ha avviato un procedimento contro di lui.

(4-07057)

PIZZO. – *Al Ministro senza portafoglio per il coordinamento della protezione civile e al Ministro dell'interno.* – Per conoscere quali iniziative il Governo intenda assumere per far fronte alla gravissima situazione di emergenza determinatasi in molte parti del territorio nazionale, e in particolare in Sicilia, dove, a seguito delle avversità meteorologiche delle ultime settimane, si sono riscontrati danni ingenti e perdite di vite umane.

(4-07058)

Interrogazioni, da svolgere in Commissione

A norma dell'articolo 147 del Regolamento, le seguenti interrogazioni saranno svolte presso le Commissioni permanenti:

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

3-01670, dei senatori Margheriti ed altri, sullo stato di crisi in cui versa lo zuccherificio castiglionese;

11ª Commissione permanente (Lavoro, previdenza sociale):

3-01672, del senatore Florino, in merito alle iniziative e ai fondi relativi alle formazioni professionali dell'ISFID e del FORUS della regione Campania.