

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIII LEGISLATURA —————

445^a SEDUTA PUBBLICA

RESOCONTO SOMMARIO E STENOGRAFICO

GIOVEDÌ 17 SETTEMBRE 1998

(Antimeridiana)

Presidenza del vice presidente ROGNONI,
indi del vice presidente CONTESTABILE
e della vice presidente SALVATO

INDICE GENERALE

RESOCONTO SOMMARIO Pag. V-XI

RESOCONTO STENOGRAFICO 1-44

*ALLEGATO A (contiene i testi esaminati nel
corso della seduta)* 45-102

*ALLEGATO B (contiene i testi eventualmente
consegnati alla Presidenza dagli oratori, i
prospetti delle votazioni qualificate, le co-
municazioni all'Assemblea non lette in Aula
e gli atti di indirizzo e di controllo)* .. 103-111

INDICE

RESOCONTO SOMMARIO

RESOCONTO STENOGRAFICO

CONGEDI E MISSIONI Pag. 1

PREANNUNZIO DI VOTAZIONI MEDIANTE PROCEDIMENTO ELETTRONICO 1

SULL'INTERROGATORIO DELLA SIGNORA GABRIELLA ALLETO DA PARTE DI MAGISTRATI DEL PUBBLICO MINISTERO DI ROMA

PRESIDENTE 3, 5 e *passim*

* GASPERINI (Lega Nord-Per la Padania indip.) 2

PELLICINI (AN) 3

* NOVI (Forza Italia) 4

* MISSERVILLE (Per L'UDR-CDU-CDR-NI) . 5

DISEGNI DI LEGGE

Seguito della discussione:

(3299) *Delega al Governo per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale e per l'adozione di un testo unico in materia di organizzazione e funzionamento del Servizio sanitario nazionale. Modifiche al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Approvato dalla Camera dei deputati) (Collegato alla manovra finanziaria) (Votazione finale qualificata ai sensi dell'articolo 120, comma 3, del Regolamento):*

PRESIDENTE 6, 7, 10 e *passim*CAMPUS (AN) 6, 7, 10 e *passim*

MARTELLI (Per L'UDR-CDU-CDR-NI) 11

TOMASSINI (Forza Italia) . 12, 13, 26 e *passim*MONTELEONE (AN) 14, 29 e *passim*

CASTELLANI Carla (AN) Pag. 16, 43

TAROLLI (CCD) 18

* BRUNI (Rin.Ital. e Ind.) 18, 42

DUVA (Dem. Sin.-L'Ulivo) 20

Cò (Rifond. Com.-Progr.) 20, 28

* PAPINI (Misto), relatore 27, 28, 29

LAURO (Forza Italia) 21

* DONDEYNAZ (Misto) 23

* PINGGERA (Misto) 23

* BINDI, ministro della sanità 25, 26, 30

NOVI (Forza Italia) 35, 40

BOSI (CCD) 42

Verifiche del numero legale 35, 36,

38 e *passim*

Votazione nominale con scrutinio simul-

taneo 40

ALLEGATO A

DISEGNO DI LEGGE N. 3299:

Articolo 2, emendamenti e ordine del giorno 45

ALLEGATO B

VOTAZIONI QUALIFICATE EFFETTUATE NEL CORSO DELLA SEDUTA 103

DISEGNI DI LEGGE

Annunzio di presentazione 111

Approvazione da parte di Commissioni permanenti 111

N. B. - L'asterisco indica che il testo del discorso non è stato rivisto dall'oratore.

RESOCONTO SOMMARIO

Presidenza del vice presidente ROGNONI

La seduta inizia alle ore 9,35.

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

Comunicazioni all'Assemblea

PRESIDENTE. Annuncia che risultano 29 senatori in congedo e 6 senatori assenti per incarico avuto dal Senato.

Preannunzio di votazioni mediante procedimento elettronico

PRESIDENTE. Avverte che dalle ore 9,39 decorre il termine regolamentare di preavviso per eventuali votazioni mediante procedimento elettronico.

Sull'interrogatorio della signora Gabriella Alletto da parte di magistrati del pubblico ministero di Roma

GASPERINI. La vicenda della diffusione delle immagini della testimonianza della signora Alletto dinanzi al procuratore della Repubblica di Roma rappresenta un gravissimo attentato alla libertà ed alla dignità del cittadino ed induce a protestare per il modo barbaro con cui taluni magistrati esercitano le proprie funzioni. (*Applausi dai Gruppi Lega Nord-Per la Padania indipendente, Forza Italia, CCD, per l'UDR (CDU-CDR-Nuova Italia), AN e del senatore Taviani*).

PELLICINI. Ricordando che il suo Gruppo ha presentato diverse interrogazioni sul caso Marta Russo rimaste senza risposta, si associa alle considerazioni del senatore Gasperini. (*Applausi dai Gruppi AN e Forza Italia*).

NOVI. Chiede la risposta immediata del Governo alle interrogazioni presentate da senatori del Gruppo Forza Italia sulla vicenda in questione e su altre che denunciano analoghe violazioni delle garanzie del cittadino.

PRESIDENTE. Le esigenze di rispetto dell'ordine del giorno non consentono di inserire discussioni su argomenti diversi, anche se rilevanti. Preannunzia comunque che proporrà alla Conferenza dei presidenti dei Gruppi di regolare queste situazioni e passa all'esame del primo punto all'ordine del giorno, garantendo che la Presidenza si farà interprete presso il Governo di quanto emerso negli interventi precedenti.

MISSERVILLE. Ringrazia la Presidenza per la sensibilità dimostrata.

Seguito della discussione del disegno di legge:

(3299) Delega al Governo per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale e per l'adozione di un testo unico in materia di organizzazione e funzionamento del Servizio sanitario nazionale. Modifiche al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Approvato dalla Camera dei deputati) (Collegato alla manovra finanziaria) (Votazione finale qualificata ai sensi dell'articolo 120, comma 3, del Regolamento)

PRESIDENTE. Nella seduta pomeridiana di ieri era iniziata l'illustrazione degli emendamenti all'articolo 2. Poichè nel corso di essa si erano verificati fraintendimenti ed incomprensioni sugli emendamenti da illustrare, dà la parola al senatore Campus per concludere l'illustrazione dei propri emendamenti e concede 10 minuti ciascuno ai senatori Martelli e Tomassini per intervenire, anche sugli emendamenti dati per illustrati nella seduta di ieri.

CAMPUS. Chiede innanzi tutto una nuova valutazione da parte della Commissione bilancio dell'emendamento 2.729, che ha ricevuto parere contrario pur non recando alcun incremento di oneri a carico del bilancio, a differenza degli emendamenti 2.746 e 2.751, che, pur proponendo chiaramente uno sfondamento della spesa, non sono stati invece giudicati inammissibili.

PRESIDENTE. Investirà immediatamente la Commissione bilancio della questione sollevata dal senatore Campus.

Il senatore CAMPUS illustra gli emendamenti 2.547, 2.550, 2.553, 2.588, 2.589, 2.594, 2.708, 2.720 e 2.721, dando per illustrati gli emendamenti 2.544 e 2.563. (Applausi dai Gruppi AN e Forza Italia).

PRESIDENTE. Annuncia che la Commissione bilancio ha confermato il parere sull'emendamento 2.729. Ricorda peraltro come all'inizio della seduta pomeridiana di ieri fosse stato comunicato che la 5^a Com-

missione permanente non aveva potuto completare l'esame degli emendamenti.

MARTELLI. Protestando per l'esiguità del tempo concessogli, rinuncia ad illustrare gli emendamenti, suggerendo all'Assemblea di leggere con attenzione la lettera dell'*Antitrust* che aveva ispirato le sue proposte di modifica. Segnala esclusivamente l'emendamento 2.901. (Applausi dal Gruppo per l'UDR (CDU-CDR-Nuova Italia)).

TOMASSINI. Chiede se l'illustrazione deve riguardare solo gli emendamenti sui quali la Commissione bilancio si è pronunciata.

PRESIDENTE. Ricordato che il ritardo nell'espressione dei pareri da parte della 5^a Commissione è dovuto all'allungamento del termine per la presentazione degli emendamenti, chiede l'illustrazione di tutte le proposte di modifica.

Il senatore TOMASSINI, protestando per i pochi minuti concessigli dalla Presidenza, completa l'illustrazione degli emendamenti recanti la sua firma. (Applausi dal Gruppo Forza Italia).

Il senatore MONTELEONE illustra gli emendamenti 2.702 e 2.711, da lui presentati, nonché gli emendamenti 2.732, 2.738 e 2.742.

La senatrice CASTELLANI Carla illustra gli emendamenti 2.757, 2.800, 2.804, 2.805, 2.811, 2.819, 2.902 e 2.906; dà invece per illustrati il proprio emendamento 2.837 ed i restanti emendamenti presentati dal Gruppo AN.

Il senatore TAROLLI illustra gli emendamenti 2.503, 2.567, 2.599 e 2.704.

Si danno per illustrati gli emendamenti il cui primo firmatario è il senatore RONCONI, nonché gli emendamenti 2.54 e 2.86 e 2.573.

Il senatore BRUNI illustra gli emendamenti 2.507, 2.508, 2.516, 2.525, 2.538, 2.560, 2.753, 2.756, 2.767, 2.773, 2.784, 2.793, 2.796, 2.797 e 2.817; dà invece per illustrato l'emendamento 2.756.

Il senatore DUVA illustra l'emendamento 2.528; il senatore CÒ illustra gli emendamenti 2.542, 2.546, 2.574, 2.707, 2.709 e 2.900.

La senatrice BERNASCONI dà per illustrato l'emendamento 2.543; il relatore PAPINI dà per illustrati gli emendamenti 2.555 (Nuovo testo), 2.776 e 2.824 (Testo corretto).

Il senatore SARACCO dà per illustrati l'emendamento 2.561 e l'ordine del giorno n. 20.

Il senatore LAVAGNINI dà per illustrati gli emendamenti 2.904 e 2.905.

Il senatore LAURO illustra gli emendamenti 2.910 e 2.911 (al quale propone una piccola modifica). (Applausi dai Gruppi Forza Italia e AN).

Il senatore DONDEYNAZ illustra l'emendamento 2.913, mentre il senatore PINGGERA illustra gli emendamenti 2.914 (Nuovo testo) e 2.912 (Applausi dal Gruppo Forza Italia).

Il ministro della sanità BINDI illustra gli emendamenti 2.950, 2.951 (con una piccola correzione) e 2.952.

MANCONI, *segretario*. Dà lettura del parere della 5^a Commissione permanente sugli emendamenti riferiti al disegno di legge in titolo su cui ancora la Commissione non si era pronunciata.

PRESIDENTE. Ricorda che, poichè il provvedimento è collegato alla manovra finanziaria, gli emendamenti sui quali il parere è contrario con riferimento all'articolo 81 della Costituzione risultano inammissibili. Rispondendo quindi a specifica richiesta del senatore TOMASSINI, lo invita ad intervenire sui subemendamenti a sua firma riferiti agli emendamenti del Governo in sede di dichiarazione di voto.

Il relatore PAPINI esprime parere favorevole sugli emendamenti 2.502, 2.508, 2.32, 2.950, 2.574, 2.951, 2.750, 2.786, 2.952, nonchè, dopo avere proposto alcune riformulazioni, sugli emendamenti 2.536, 2.542, 2.543, 2.702 (relativamente alla prima parte), 2.773 e 2.904.

Presidenza del vice presidente CONTESTABILE

I senatori CAMPUS, CÒ, BERNASCONI, MONTELEONE (previa assicurazione del relatore che si terrà comunque conto del contenuto della seconda parte dell'emendamento 2.702), nonchè il senatore LAVAGNINI accolgono le proposte di riformulazione. Il relatore PAPINI invita inoltre i presentatori a ritirare gli emendamenti 2.507, 2.525, 2.528 e 2.538, altrimenti esprime parere contrario; invita altresì i presentatori degli emendamenti 2.54 e 2.86 (quest'ultimo di contenuto analogo al 2.573) a trasformarli in un ordine del giorno ed esprime parere contrario sui restanti emendamenti.

Il ministro della sanità BINDI si conforma al parere del relatore, invitando i senatori BRUNI, MONTELEONE (relativamente alla seconda parte dell'emendamento 2.702), LAURO, CAMPUS e PARDINI a trasformare in ordini del giorno i propri emendamenti.

TOMASSINI. Sull'emendamento 2.490 chiede la verifica del numero legale.

Verifica del numero legale

PRESIDENTE. Accertato che la richiesta risulta appoggiata, dispone la verifica ed avverte che il Senato è in numero legale.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 3299

Il Senato respinge l'emendamento 2.490.

NOVI. Chiede la verifica del numero legale sulla votazione dell'emendamento 2.491.

Verifica del numero legale

PRESIDENTE. Accertato che la richiesta risulta appoggiata, dispone la verifica ed avverte che il Senato è in numero legale.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 3299

Il Senato respinge l'emendamento 2.491.

TOMASSINI. Dichiaro il proprio voto favorevole sull'emendamento 2.1 e chiede che sia verificata la presenza del numero legale.

Verifica del numero legale

PRESIDENTE. Accertato, dopo due controlli, che la richiesta risulta appoggiata, dispone la verifica. (*Proteste dal Gruppo AN sulla mancata presenza di alcuni senatori di cui tuttavia risultano inserite le tessere e vivaci commenti dei senatori Veraldi, Bertoni e Barbieri*). Invita i senatori a sedersi nei propri posti sui banchi. Avverte quindi che il Senato è in numero legale.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 3299

Il Senato respinge l'emendamento 2.1.

Dopo che il senatore TOMASSINI ha dichiarato il proprio voto favorevole ed ha chiesto la verifica del numero legale, che tuttavia non risulta appoggiata (Applausi dal Gruppo PPI), il Senato respinge l'emendamento 2.2.

TOMASSINI. Dichiaro il proprio voto favorevole all'emendamento 2.3 e chiede nuovamente la verifica del numero legale.

Verifica del numero legale

PRESIDENTE. Accertato che la richiesta risulta appoggiata, dispone la verifica ed avverte che il Senato è in numero legale.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 3299

Il Senato respinge l'emendamento 2.3, identico agli emendamenti 2.500, 2.501 e 2.5.

TOMASSINI. Dichiaro il proprio voto favorevole all'emendamento 2.502 e chiede ancora una volta la verifica del numero legale.

Verifica del numero legale

PRESIDENTE. Accertato che la richiesta risulta appoggiata, dispone la verifica ed avverte che il Senato è in numero legale.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 3299

Il Senato approva l'emendamento 2.502.

TOMASSINI. Dichiaro il proprio voto favorevole all'emendamento 2.8 e chiede che venga verificata ulteriormente la presenza del numero legale.

Verifica del numero legale

PRESIDENTE. Accertato che la richiesta risulta appoggiata, dispone la verifica. (*Scambio di vivaci commenti tra i senatori dei Gruppi AN e DS-l'Ulivo*). Invita nuovamente i senatori a prendere posto nei propri banchi. Avverte poi che il Senato è in numero legale.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 3299

Il Senato respinge l'emendamento 2.8.

Il Senato respinge poi, con votazione elettronica richiesta dal senatore NOVI, che risulta appoggiata, l'emendamento 2.503.

I senatori CAMPUS, TOMASSINI (che chiede altresì la verifica del numero legale) BRUNI e BOSI dichiarano il proprio voto favorevole all'emendamento 2.9, mentre la senatrice CASTELLANI Carla, anche a nome dei senatori CAMPUS e MONTELEONE, chiede di apporre la propria firma.

Presidenza della vice presidente SALVATO

Verifica del numero legale

PRESIDENTE. Accertato che la richiesta del senatore TOMASSINI risulta appoggiata, dispone la verifica. Avverte che il Senato non è in numero legale e rinvia il seguito della discussione del disegno di legge n. 3299 alla seduta pomeridiana.

La seduta termina alle ore 12,28.

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza del vice presidente ROGNONI

PRESIDENTE. La seduta è aperta (*ore 9,36*).
Si dia lettura del processo verbale.

**Inizio seduta
ore 9,36**

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

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

Congedi e missioni

PRESIDENTE. Sono in congedo i senatori: Agnelli, Bo, Bobbio, Borroni, Brutti, Carpi, Castellani Pierluigi, Cazzaro, Cecchi Gori, De Luca Michele, De Martino Francesco, D'Urso, Fanfani, Filograna, Fusillo, Lauria Michele, Leone, Monticone, Pardini, Passigli, Pellegrino, Piloni, Pizzinato, Salvi, Taviani, Toia, Valiani, Villone, Zecchino.

Sono assenti per incarico avuto dal Senato i senatori: Cioni, Diana Lino, Lorenzi, Speroni, Turini e Volcic per attività dell'Assemblea parlamentare dell'Unione dell'Europa occidentale.

Comunicazioni della Presidenza

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

Preannunzio di votazioni mediante procedimento elettronico

**Preavviso
votazioni
ore 9,39**

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

Pertanto decorre da questo momento il termine di venti minuti dal preavviso previsto dall'articolo 119, comma 1, del Regolamento.

**Sull'interrogatorio della signora Gabriella Alletto da parte
di magistrati del pubblico ministero di Roma**

GASPERINI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* GASPERINI. Signor Presidente, sono indotto ad intervenire oggi a seguito di un gravissimo episodio in cui è incorsa una testimone, tale Gabriella Alletto, nel processo in atto davanti alla Corte di assise di Roma. Si tratta di un episodio, tra l'altro ben pubblicizzato dagli organi di stampa e dalla televisione, che a mio giudizio rappresenta un gravissimo attentato alla libertà, alla dignità e al decoro del cittadino.

Per quanto è dato di sapere, e anche come viene espresso dalla televisione mediante una videocassetta, pubblici ministeri della Repubblica avrebbero indotto una testimone a dire verità che facevano parte dell'impianto accusatorio, minacciandola di gravi ritorsioni. In pratica, si diceva che se ella non avesse detto quanto sembrava risultare dagli atti, la avrebbero potuta incriminare per concorso in omicidio e farla restringere in carcere per 24 anni. Per evitare questo, ella avrebbe dovuto dire quanto sostenuto per l'accusa da parte dei pubblici ministeri.

Questo, signor Presidente, ha più conseguenze. Innanzi tutto non tiene conto, signor Presidente, della cultura giuridica italiana; è uno schiaffo a Cesare Beccaria che fu maestro di ogni tempo di giustizia e che fu un faro illuminante proprio della nostra coscienza giuridica in Italia; inoltre, non tiene conto dei progressi avvenuti in questi secoli, progressi che partono dalla missione della tortura, che fu retaggio di tempi bui, fino ad arrivare al processo moderno. Ma, soprattutto, implica un oltraggio alla cittadina Alletto che si presenta davanti alla giustizia per dire la sua verità come testimone e si influisce sullo stesso testimone affinché dica una cosa contraria al vero. Infine, si fa soprattutto oltraggio alla terzietà del giudice, perché quando un pubblico ministero sostiene che farà «affibbiare» alla donna 24 anni di reclusione, significa che egli ha la certezza che il giudice terzo un domani accoglierà le sue tesi e condannerà questa donna a 24 anni di reclusione. Facciamo quindi, signor Presidente, oltraggio ai paradigmi fondamentali della civiltà giuridica che dovrebbe reggere in Italia e oltraggio ad una donna che viene sottoposta ad un interrogatorio. Non solo, ma questo interrogatorio viene registrato di nascosto e quindi si fa oltraggio alla *privacy* che è tanto sbandierata in questo momento. Si porta pertanto al processo penale una verità che non sarà più controllata, perché in qualunque modo si voglia intendere la vicenda, il cittadino italiano, il popolo italiano per il quale la sentenza viene emessa, domani non saprà più se la signora Alletto ha detto la verità prima o l'ha detta dopo; non sapremo

più con certezza se coloro che sono chiamati a rispondere di questo grave delitto siano colpevoli o innocenti.

Signor Presidente, vorrei che rimanesse agli atti la mia protesta in quest'Aula, come cittadino, come giurista e come membro del Parlamento, perchè questo fatto denuncia il grave baratro in cui la giustizia italiana è piombata. Signor Presidente, voglio che rimanga agli atti la mia protesta, perchè questo è un momento storico in cui dobbiamo sollevare le nostre coscienze e dire «no» alla barbarie della giustizia. La ringrazio per avermi concesso la parola. (*Applausi dai Gruppi Lega Nord-Per la Padania indipendente, Forza Italia, Alleanza Nazionale, Centro Cristiano Democratico e per l'UDR (CDU, CDR-Nuova Italia) e del senatore Taviani*).

PRESIDENTE. Senatore Gasperini, lei capisce che non possiamo iniziare tutte le mattine i nostri lavori in Aula con temi che non sono all'ordine del giorno. (*Commenti del senatore Martelli*).

Detto questo, poichè tanto il senatore Pellicini quanto il senatore Novi hanno chiesto la parola sullo stesso argomento, procediamo con questi interventi e poi lo considereremo chiuso.

PELLICINI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PELLICINI. Signor Presidente, mi rendo conto che questo argomento esula dall'ordine del giorno della seduta odierna, ma esso è importantissimo, anche perchè si inserisce in un momento particolare: ieri a tarda sera si è concluso infatti l'incontro delle forze di maggioranza sulla giustizia; non sappiamo ancora esattamente quali siano i termini raggiunti. È un argomento agghiacciante questo di cui parliamo ed io mi associo alle gravi parole del senatore Capogruppo della Lega, avvocato Gasperini, anche perchè non siamo di fronte ad un caso isolato. C'è da fare una premessa: sul caso Marta Russo Alleanza Nazionale ha presentato diverse interrogazioni al Ministro di grazia e giustizia rimaste per ora senza risposta; a parte questo, però, il problema che purtroppo il Presidente del Consiglio ha stigmatizzato e sollevato secondo noi non riguarda semplicemente questo caso. Come Angelo Panebianco scrive oggi sul «Corriere della Sera» in un articolo molto bello dal titolo «Il testimone», tale caso è sintomatico di un sistema che purtroppo vede regolarmente conculcati da un lato i diritti della difesa, dall'altro quelli del cittadino in favore di un metodo che consiste nel portare avanti le indagini penali partendo da un teorema che deve essere dimostrato in tutti i modi: con minacce, con contorsioni giuridiche o paragiuridiche, volte a far sì che il testimone riferisca quello che deve dire ai pubblici ministeri. Orbene, Angelo Panebianco sostiene stamattina che questo è il punto di arrivo – purtroppo negativo – di un sistema giuridico che vede il prevalere di un potere forte (direi l'unico veramente forte che è rimasto nel vuoto di potere di questo periodo), quello cioè di alcuni pubblici ministeri i quali, in definitiva, approfittano del fatto di avere un Gip che

il più delle volte non è assolutamente nè filtro nè altro, ma è mentalmente collocato sull'idea e sulla linea di condotta, ma soprattutto sulla mentalità del pubblico ministero, ed una difesa che conta sempre di meno; un sistema, in altre parole, per il quale vi è il rischio che questo potere, che non è più bilanciato da altri poteri di democrazia, diventi uno «strapotere».

Ma allora, onorevoli colleghi, il problema non è tanto di sapere quali sono i partiti dei giudici e quali quelli degli antigiudici; così il problema è impostato male. Noi vorremmo appartenere veramente al partito dei giudici, nel senso che preferiremmo avere magistrati preparati, terzi, indipendenti. Ma per giungere a ciò occorre rivedere la nostra civiltà, o peggio che mai, attualmente, la nostra inciviltà giuridica. Il problema di questa povera teste, minacciata, confusa, messa in condizione di dire e di non dire, ma soprattutto sostanzialmente ricattata – e questo caso è venuto alla luce – pone in evidenza il sistema negativo in uso da parte di alcune procure e di alcuni pubblici ministeri, che va assolutamente combattuto da destra, da sinistra e dal centro.

Dobbiamo ripristinare il sistema del bilanciamento nella giustizia. Faccio appello a tutti i giuristi presenti in quest'Aula perchè si rendano perfettamente conto che nessuno vuole sottoporre a controllo l'organo del pubblico ministero. Non vi è un problema di questo tipo. Il pubblico ministero deve essere libero, deve però...

PRESIDENTE. Abbia pazienza, senatore Pellicini!

PELLICINI. ...deve però – ho terminato, signor Presidente – osservare la legge.

Quindi, mi auguro – e una volta tanto sono in piena sintonia con le paure e le critiche sollevate dal presidente del Consiglio Prodi – che questo caso serva a qualcosa e non sia l'ennesimo caso di una giustizia che purtroppo non fa più acqua: fa paura. (*Applausi dai Gruppi Alleanza Nazionale e Forza Italia*).

NOVI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* NOVI. Signor Presidente, intervengo soltanto per chiedere delle risposte immediate e possibilmente esaustive da parte del Governo alle interrogazioni presentate da me e dal mio Gruppo e, nello stesso tempo, per denunciare in questa sede quanto riportato dai giornali stamattina: un sostituto procuratore romano, che già si è coperto di gloria nel corso dell'inchiesta che stamattina è stata anche al centro di questo dibattito, è arrivato al punto di definire la facoltà di filosofia del diritto di Roma una sorta di cosca mafiosa. Fino a quando una facoltà di filosofia del diritto di un grande ateneo come quello di Roma viene ritenuta da un magistrato una sorta di cosca mafiosa, intrisa di cultura mafiosa, in questo paese ogni forma di civiltà giuridica, di garanzie del cittadino, di terzietà del

giudice e di serietà della magistratura inquirente potranno essere violate da parte della magistratura.

Ritengo anche, signor Presidente, che quanto è avvenuto nelle ultime 48 ore – mi riferisco al processo sulla strage di via D'Amelio in cui un imputato ha riferito che per costringerlo ad affermare determinate cose e a coinvolgere alcuni mafiosi è stato costretto ad una dieta costituita da vermi al sugo e acqua putrida, e ancora, abbiamo un testimone minacciato di 24 anni di carcere da parte di un pubblico ministero – ci costringa – secondo il mio Gruppo – a fare chiarezza e a riportare il paese su quelle garanzie di terzietà del giudice e soprattutto ad assicurare al cittadino quelle garanzie che sono state violate e che ormai vengono calpestate da anni in questo paese.

Va anche sottolineato, signor Presidente, il comportamento del questore di Napoli il quale dopo un anno si accorge che la situazione in quella città è gravissima e pensa di risolverla controllando e deprimendo l'opposizione sociale invece di reagire seriamente al dilagare del crimine organizzato. (*Applausi dai Gruppi Forza Italia, Centro Cristiano Democratico e Alleanza Nazionale*).

PRESIDENTE. Avevo annunciato che avrei dato la parola ai senatori Pellicini e Novi che l'avevano chiesta, ma non posso alimentare una prassi che altrimenti ci porterebbe a non sapere mai quando cominciano i nostri lavori. Anzi, oggi proporrò alla Conferenza dei Capigruppo di stabilire su questo punto una qualche regola. È giusto infatti che venga segnalato in apertura dei lavori dell'Aula un problema su cui tutti avvertono per la loro sensibilità di dover intervenire, di chiedere al Governo, nell'ipotesi vengano presentati strumenti di carattere ispettivo, di reagire tempestivamente; ma non possiamo certo tutte le mattine aprire alla cieca un dibattito.

Vi sono già stati tre interventi sul problema sollevato e la Presidenza ha preso più che atto delle dichiarazioni ascoltate. E certamente noi abbiamo il dovere di segnalare al Governo, laddove sono state avanzate sollecitazioni per risposte ad interrogazioni, l'opportunità di provvedere.

Chiuderei qui la discussione sull'argomento.

MISSERVILLE. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Senatore Misserville, per quale motivo intende intervenire? Ho appena detto che la questione è chiusa.

* MISSERVILLE. Grazie, signor Presidente, intervengo per ringraziarla per la sensibilità che ella ha dimostrato sul problema sollevato in quest'Aula dai colleghi... È un problema di non poco conto che deve essere in qualche modo...

PRESIDENTE. Abbia pazienza, senatore Misserville, lei è troppo abile – ha anche presieduto i lavori di quest'Aula – per non sapere che questo è un modo per poter riparlare dell'argomento. La ringrazio

per quanto ha detto sulla mia sensibilità ma chiudiamo qui e apriamo i nostri lavori.

Seguito della discussione del disegno di legge:

(3299) Delega al Governo per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale e per l'adozione di un testo unico in materia di organizzazione e funzionamento del Servizio sanitario nazionale. Modifiche al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Approvato dalla Camera dei deputati) (Collegato alla manovra finanziaria) (Votazione finale qualificata ai sensi dell'articolo 120, comma 3, del Regolamento)

**Seguito discuss.
DDL 3299
ore 9,53**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge n. 3299, già approvato dalla Camera dei deputati.

Riprendiamo l'esame degli articoli, nel testo proposto dalla Commissione. Riprendiamo l'esame dell'articolo 2, sul quale sono stati presentati emendamenti.

Ricordo che nel corso della seduta pomeridiana di ieri ha avuto inizio l'illustrazione di tali emendamenti. Ricordo altresì, poichè ero presente in Aula, che il presidente Contestabile, considerata la grande quantità di emendamenti e riconoscendo la necessità di concedere più tempo ai presentatori, ha stabilito che ogni presentatore avrebbe avuto a sua disposizione un tempo doppio rispetto a quello concesso solitamente per l'illustrazione degli emendamenti. Comunque, rammento che in fase di dichiarazione di voto i presentatori possono intervenire per puntualizzare nuovamente il loro pensiero sui singoli emendamenti.

Poichè ci sono stati dei fraintendimenti, delle incomprensioni, per chiudere la discussione do subito la parola al senatore Campus, il quale ieri non aveva terminato l'illustrazione dei suoi emendamenti, e successivamente concederò altri dieci minuti sia al senatore Martelli sia al senatore Tomassini, affinchè essi possano concludere le loro illustrazioni.

Do quindi la parola al senatore Campus.

CAMPUS. Signor Presidente, la ringrazio di avermi dato questa opportunità, però prima vorrei fare delle precisazioni, in quanto ieri ho chiesto alla Presidenza di poter disporre una revisione del parere espresso dalla Commissione bilancio su alcuni emendamenti. Infatti, poichè si tratta – lo ricordo all'Aula – di un provvedimento collegato alla manovra finanziaria, il parere contrario della Commissione bilancio sulla base dell'articolo 81 della Costituzione rende inammissibili gli emendamenti.

**Esame art. 2
ore 9,54**

Mi permetto di sottoporre alla sua attenzione, signor Presidente, tale questione che può sembrare di poco conto, ma non lo è e non è sollevata a scopo ostruzionistico, perchè ritengo che sia stata veramente lesa la facoltà di un parlamentare di presentare degli emendamenti.

Mi riferisco in particolare all'emendamento 2.729, pubblicato a pagina 35 del fascicolo n. 1 degli emendamenti (mi scuso per non essere in grado di indicare con precisione la pagina della bozza di stampa n. 2, ma avevo già preso degli appunti sull'altro fascicolo). Questo emenda-

mento è stato dichiarato inammissibile dalla 5^a Commissione in base all'articolo 81 della Costituzione perchè non ha una copertura finanziaria. Vorrei però far notare che con questo emendamento si propone di far svolgere la funzione di presidente delle commissioni di concorso, negli ospedali in cui ci siano anche delle cliniche universitarie, non solo al primario ospedaliero, ma anche al direttore di una clinica universitaria. Tutto ciò non ha alcuna attinenza con aspetti finanziari. Invece, la Commissione bilancio non ha dichiarato inammissibili gli emendamenti 2.746 e – ancora peggio – 2.751. In quest'ultimo, in particolare, si parla di attribuire ai comuni «fondi aggiuntivi rispetto ai limiti previsti dal Fondo sanitario nazionale». Su questo emendamento, in cui c'è chiaramente uno sfondamento nella spesa oltre i limiti del bilancio, la 5^a Commissione non ha espresso parere contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, mentre invece lo ha espresso sull'emendamento 2.729, che non ha alcuna attinenza finanziaria.

Pertanto, mi permetto di sollecitare ancora una volta una rivalutazione di questo parere, perchè effettivamente per un errore – non può che essere tale – ritengo che sia lesa la mia potestà di parlamentare di poter discutere gli emendamenti inerenti al disegno di legge, nei limiti che il Regolamento giustamente impone, ma che in questo caso viene applicato in maniera palesemente sbagliata. Poi, che il relatore o il rappresentante del Governo possano essere favorevoli o contrari a quello che scrivo nell'emendamento è chiaramente un altro discorso, signor Presidente; ma che questo emendamento non possa essere discusso in questa sede per un errore della Commissione bilancio, mi sembra che leda effettivamente i miei diritti di parlamentare.

PRESIDENTE. Senatore Campus, prendo atto delle sue obiezioni, ma le ricordo che la Presidenza non può entrare nel merito delle decisioni tecniche che assume la Commissione bilancio. Ho però verificato quanto lei ha detto ed effettivamente, leggendo il testo dell'emendamento 2.729, il dubbio sorge a chiunque. Ho chiesto quindi che la Commissione bilancio mi spieghi se si è determinato o meno un errore in tal senso.

CAMPUS. La ringrazio, signor Presidente. Al limite, la inviterei ad esercitare un suo potere, signor Presidente, cioè quello di sospendere eventualmente – accantonandolo – almeno l'esame di questo emendamento, sino a che non avremo ricevuto un'ulteriore precisazione in merito da parte della 5^a Commissione permanente. Ripeto, chiederei che si applicasse tale procedura, solo se possibile.

PRESIDENTE. Va bene, ma senza esagerazioni!

La invito a riprendere l'illustrazione degli emendamenti.

CAMPUS. Signor Presidente, in relazione all'emendamento 2.544, rilevo che esso si illustra praticamente da sè. Con esso si dà la possibilità al comune di poter stanziare ulteriori fondi rispetto a quelli previsti per poter partecipare alle spese connesse alle prestazioni sociali.

L'emendamento 2.547 prevede alla stessa lettera *m*) del comma 1 dell'articolo 2 di sostituire le parole: «anche in attuazione del Piano Sanitario Nazionale» con le parole: «anche oltre i livelli di previsione del Piano Sanitario Nazionale». Si tratta chiaramente di un emendamento teso a migliorare la qualità dei servizi offerti, ma anche in questo caso mi pongo il problema delle motivazioni per le quali questo emendamento non abbia ricevuto il parere contrario della 5^a Commissione permanente, in quanto comunque esso prevede un aumento di spese a carico del Fondo sanitario.

L'emendamento 2.550, che prevede la soppressione del primo periodo della lettera *n*) del comma 1 dell'articolo 2, è teso ad evitare che si possano creare delle ulteriori figure professionali, in quanto il primo periodo della lettera *n*) prevede di «tenere conto ... del carattere interdisciplinare delle strutture» su cui agiscono degli operatori socio-sanitari e che per accedere a queste funzioni siano previsti dei requisiti particolari. Noi, cioè, possiamo intravedere attraverso questa definizione, forse un po' sibillina, la possibilità che attraverso la legge delega vengano introdotte delle nuove figure professionali con delle forme di reclutamento diverse da quelle che attualmente sono previste all'interno del comparto della sanità. Per questo chiediamo la soppressione di tale periodo.

Con l'emendamento 2.553, per quanto potrà sembrare strano che ciò venga proposto da un rappresentante dell'opposizione, noi chiediamo che venga praticamente ripristinato il testo che il Governo aveva presentato alla Camera, in quanto lo riteniamo più semplice, snello e idoneo, e allo stesso tempo, per quanto più stringato e quindi teoricamente con una delega più aperta, lo riteniamo più aderente a quelli che sono i principi che il Governo ha presentato nell'esposizione della delega. Quindi, volendo anche dare fiducia al fatto che tali principi saranno mantenuti, esso potrebbe portare ad una decretazione delegata più confacente alle esigenze del cittadino rispetto alla complessità di interventi e di paletti che sono stati inseriti alla Camera anche con notevoli aumenti del quadro che il Governo aveva presentato come possibilità di intervento delegato.

L'emendamento 2.588 è teso a sopprimere la lettera *q*) del comma 1 dell'articolo 2. Anche qui vogliamo infatti evitare che si creino delle ulteriori figure professionali, in questo caso di precariato, in quanto in tale lettera nel testo del provvedimento ci si riferisce a «contratti a tempo determinato per l'attribuzione di incarichi ... relativi a profili diversi da quello medico». Noi crediamo che se all'interno delle Unità sanitarie locali o delle aziende ospedaliere si rinvienga, per poter dare un'effettiva qualità adeguata ai servizi, la necessità di assumere figure professionali, queste devono essere assunte ed inserite in pianta organica e non si deve creare una sorta di ulteriore precariato, che sicuramente è negativo in tutti i comparti lavorativi, ma lo è sicuramente ancora di più in un comparto come quello della sanità, dove oltre a tutto — spero che questo l'Assemblea lo riconosca — è sempre richiesta una elevatissima professionalità e quindi capacità, esperienza ed una motivazione sul lavoro che deve essere svolto. Chiaramente, con forme di lavoro

precario ed incarichi a tempo determinato, la professionalità e la motivazione saranno difficili da acquisire. Chiediamo, quindi, la soppressione della lettera *q*).

In alternativa, in risposta a quella che fu una osservazione del Ministro in Commissione rispetto alle nostre considerazioni sulla lettera *q*), abbiamo presentato l'emendamento 2.589. Il Ministro, infatti, ci ha risposto che gli incarichi a tempo determinato esistono già anche per i profili medici; ed appunto perchè già esistono per il profilo medico, il Governo afferma di volerli estendere anche ai profili non medici. Abbiamo ricordato al Ministro, però, che gli incarichi a tempo determinato esistono per i profili medici solo per il secondo livello di dirigenza; quindi, se intendiamo equiparare le professionalità non mediche a quelle mediche, vogliamo che comunque gli incarichi di natura dirigenziale siano limitati a quelli di dirigenti di secondo livello, così come effettivamente avviene per gli operatori medici.

L'emendamento 2.594 riguarda la lettera *r*), in cui si prevede sempre la possibilità di adire a questa forma di assunzione a tempo determinato con incarichi e quindi con questa forma suppletiva dare una copertura alle piante organiche non attraverso l'assunzione in ruolo di personale, ma solo con incarichi a tempo determinato. Questo sarà un potere completamente affidato ai *manager*, ai direttori generali, che potranno utilizzare bene tale potere nell'interesse dei cittadini e quindi assumere persone che siano effettivamente funzionali alle esigenze delle aziende; tuttavia potrebbero usare (purtroppo esempi non ci mancano) questo potere solo a scopi totalmente personali e clientelari.

Chiediamo, dunque, che almeno la necessità di assumere i precari nell'ambito del mondo della sanità passi al vaglio della regione, ma soprattutto del Consiglio dei sanitari, cioè di quei sanitari che all'interno dell'azienda compongono il Consiglio che serve, o dovrebbe servire quando funziona o – per meglio dire – quando viene fatto funzionare, alla programmazione degli obiettivi sanitari e dei livelli qualitativi delle prestazioni che all'interno di quell'azienda vengono forniti ai cittadini.

Pertanto, anche su questo emendamento ci permettiamo di sollevare l'attenzione dell'Assemblea, del Ministro e del relatore, perchè riteniamo che anch'esso nella sua apparente semplicità sia molto importante, in quanto potrebbe servire a bloccare clientelismi, nepotismi e quant'altro malaffare possa nascere nel mondo della sanità attraverso la gestione di un potere affidato ad uno, soprattutto quando questo potere è quello di assumere e, come in questo caso, di assumere dei giovani.

Anche sull'emendamento 2.708 credo che il relatore e il Governo potrebbero fornire una maggiore attenzione, in quanto chiediamo che, in riferimento alla programmazione sanitaria regionale, si possa valutare l'attività dei direttori generali confrontandola con gli obiettivi di una programmazione sanitaria regionale. Ebbene, chiediamo che, trattandosi di direttori generali di una specifica azienda e non di tutta la regione, tali obiettivi che devono essere mantenuti siano anche quelli della programmazione sanitaria aziendale, in modo che ciascun direttore generale non possa nascondersi e paludarsi dietro il fatto di aver raggiunto gli obiettivi, mentre sono gli altri direttori generali di altre aziende della

stessa regione che non li hanno raggiunti. È chiaro che non è possibile far riferimento agli obiettivi regionali, ma sarebbe giusto «inchiodare» alle responsabilità della propria azienda un direttore generale, soprattutto agli *standard* di qualità di cui al comma 4, articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, cioè quegli *standard* di qualità che comunque il Governo nel 1997 ha chiesto ai *manager* di rispettare.

Nell'ambito della legge delega e di quelli che sono i processi di verifica dell'attività di un *manager*, occorre riportare i limiti dello stesso all'attività aziendale ricordando che il *manager* non ha solo il dovere di portare il bilancio in pareggio, ma anche quello di tutelare il cittadino e di garantire che siano rispettati gli *standard* di qualità delle prestazioni erogate.

Anche questo emendamento 2.708 non si può definire ostruzionistico, di partigianeria e di contrapposizione, ma viene presentato per migliorare la qualità nell'interesse del cittadino pagante. Ricordo che anche il Sistema sanitario nazionale non si automantiene, ma viene alimentato con le tasse dei cittadini.

Signor Presidente, vorrei illustrare l'emendamento 2.720, dopodiché, per la cortesia e l'attenzione che mi hanno mostrato i colleghi, interromperò la mia illustrazione. Siccome lei ha detto che dopo di me avrebbero parlato altri colleghi, questo vuol dire che gli altri firmatari degli emendamenti presentati da Alleanza nazionale avranno la parola successivamente?

PRESIDENTE. Ci siamo capiti perfettamente.

CAMPUS. La ringrazio, signor Presidente.

L'ultimo emendamento su cui ritengo di dover richiedere l'attenzione dei colleghi in Aula è relativo alla lettera *u*) in cui, nel garantire la razionalità e l'economicità degli interventi in materia di formazione (questo è un punto che potrà sembrare banale, mentre è fondamentale per quanto riguarda l'istruzione universitaria e soprattutto le facoltà di medicina, nonché i rapporti fra queste e il mondo sanitario), la legge delega prevede, perchè la legislazione attuale così stabilisce, che gli accessi ai corsi di laurea vengano programmati.

Siccome sappiamo che una parte politica è contraria a che i corsi di laurea in medicina abbiano un numero programmato di studenti, ma si vuole che anche le facoltà di medicina prevedano comunque un numero aperto, non considerando da un lato quelle che sono le esigenze del vivere all'interno della Comunità europea, che comunque ci chiede dei vincoli numerici; non considerando il fatto che all'interno delle sale operatorie, nelle quali gli studenti vengono invitati per poter svolgere i loro internati, non possono stare insieme cento studenti, ma un numero limitato; non considerando il fatto che in Italia esiste una pletera di medici e soprattutto, purtroppo, una pletera di medici disoccupati, chiediamo che venga ripristinata in questo disegno di legge delega la dizione: «di laurea e», cioè che si possa ancora consentire al Governo di poter programmare il numero degli iscritti alla facoltà di medicina. Questo

proprio per venire incontro agli studenti, perchè la facoltà di medicina non dà cultura ma, purtroppo per loro, è una facoltà professionalizzante e chi si laurea in medicina può fare solo il medico. Non è come la facoltà di legge o di lettere i cui laureati possono fare gli avvocati e gli insegnanti ma anche altri lavori: medici in Italia ce ne sono troppi, tra laureati e abilitati, ed è del tutto inutile creare illusioni in un corso di laurea che è lungo, faticoso, ma soprattutto dispendioso per le famiglie.

Allora è giusto che lo Stato possa stabilire che l'accesso alla facoltà di medicina è programmato, ma non per punire lo studente, bensì per tutelare il cittadino genitore che può far scegliere al figlio, e scegliere con lui, altre facoltà il cui sbocco professionale sia in questo momento più facile e più agevole. Quindi, vorremmo che venisse ripristinato il testo originario del Governo, che parlava anche di programmazione degli accessi non solo ai diplomi, ma anche al corso di laurea in medicina.

Grazie, signor Presidente, di avermi dato nuovamente la parola e grazie anche ai colleghi che mi hanno voluto ascoltare. (*Applausi dai Gruppi Alleanza Nazionale, Forza Italia e Centro Cristiano Democratico*).

PRESIDENTE. Grazie a lei, senatore Campus, per aver rispettato i tempi a sua disposizione.

Per quanto riguarda le obiezioni sollevate – se si ricorda – sull'emendamento 2.729, la 5ª Commissione ha confermato il parere espresso e probabilmente i suoi membri verranno in Aula per spiegare la motivazione.

Per quanto concerne gli emendamenti 2.751 e 2.746, le ricordo – senatore Campus – che nel corso della seduta di ieri, in Aula, il segretario Brienza ha dato lettura del parere della 5ª Commissione che arrivava, ad esame fatto, fino a pagina 34 della bozza di stampa n. 2 degli emendamenti, alla fine dell'emendamento 2.168. Quindi, tutti gli altri pareri non erano stati ancora dati e devo dirle che li aspettiamo nel corso di questa mattinata. Pertanto, non è detto che quello che lei ha testè affermato, cioè che questi emendamenti potrebbero cadere sotto la mannaia dell'articolo 81, si avveri. Non è una contraddizione, perchè ancora non lo possiamo sapere.

MARTELLI. Signor Presidente, apprezzo moltissimo il collega Campus per l'entusiasmo che ha nel presentare i suoi emendamenti.

Tuttavia, dal momento che su una legge delega così importante mi vengono concessi solo dieci minuti per discutere un articolo che rappresenta, tra l'altro, l'80 per cento della stessa legge delega e considerato il fatto che questo Governo mostra molto poco interesse e poca sensibilità sia nei riguardi dell'opposizione che nei confronti della Autorità garante (quindi, non ha alcuna voglia di ascoltare la presentazione degli emendamenti basati proprio sul parere espresso dall'Autorità garante), devo dire che mi rifiuto di illustrare gli emendamenti che recano la mia firma.

Inoltre, suggerisco a tutti i colleghi del Senato, ma soprattutto al relatore e al Ministro, di leggere molto attentamente la lettera che l'Autorità garante, da voi messa in quella posizione, ha scritto al presidente Mancino, la quale critica molto severamente la legge delega al nostro esame. Tutti i miei emendamenti sono basati su quella lettera e, poichè vedo che non vogliono essere accolti, vi ringrazio.

L'unico emendamento che vorrei sottolineare all'attenzione di tutti è quello riguardante la sanità penitenziaria, relativo alle lettere *qq*) del comma 1 dell'articolo 2, per ricordarvi che nel carcere di Rebibbia è in atto uno sciopero posto in essere da tutti i detenuti, in quanto è stata dimezzata l'assistenza sanitaria. (*Applausi dai Gruppi per l'UDR (CDU-CDR-Nuova Italia) e Forza Italia*).

TOMASSINI. Signor Presidente, prima di procedere con il mio intervento vorrei chiedere ancora una volta un chiarimento.

Come lei ha testè ricordato, il parere della Commissione bilancio arrivava – lei si è fermato un po' prima – esattamente fino all'emendamento 2.167. Quindi, in ogni caso ieri mi sarei dovuto fermare con il mio intervento a quel punto.

PRESIDENTE. Senatore Tomassini, il parere arrivava fino all'emendamento 2.168, che si trova a pagina 34 della bozza di stampa n. 2.

TOMASSINI. Meglio ancora!

Quindi, in ogni caso, nell'illustrazione aggiuntiva dovrei procedere fino a quell'emendamento e illustrare gli altri successivamente, non sapendo quali degli altri sono stati o meno dichiarati inammissibili dalla Commissione bilancio.

PRESIDENTE. Senatore Tomassini, abbia la cortesia di illustrare tutti gli emendamenti come hanno fatto gli altri senatori, nel senso che in effetti nella Conferenza dei Capigruppo furono stabiliti due obiettivi di fatto incompatibili.

Infatti, se gli emendamenti fossero stati consegnati, come era previsto, prima della fine della settimana, la 5^a Commissione avrebbe avuto modo di svolgere tutto il suo lavoro; quindi, noi oggi avremmo avuto la possibilità di lavorare. Invece, avendo richiesto l'opposizione – credo – o comunque alcune parti politiche di avere la possibilità di presentare emendamenti fino alla giornata di martedì, è ovvio che per avere un parere pronto su 500 – o quanti sono – emendamenti nell'arco di 24 ore avremmo costretto la Commissione bilancio a compiere un lavoro non serio.

Per questo motivo, ci troviamo in una situazione effettivamente un po' contraddittoria; tuttavia, se ci veniamo tutti ragionevolmente incontro, possiamo proseguire il nostro lavoro, sapendo che in tempi ragionevoli la 5^a Commissione ci farà pervenire il suo parere. Quindi, prima di passare alle votazioni avremo la possibilità di saperlo.

Mi rendo conto che ci troviamo in una specie di situazione contraddittoria e, pertanto, mi affido alla sua cortesia.

TOMASSINI. Signor Presidente, la ringrazio anche della sua cortesia.

Tuttavia, devo dire che non posso che rimanere sconcertato proprio per il fraintendimento capitato nella seduta di ieri, nel corso della quale il presidente Contestabile aveva esposto esattamente un concetto contrario rispetto a quello da lei espresso in premessa, e cioè che ci avrebbe dato del tempo in più; allora mi sono fermato nella esposizione ad una determinata lettera, non ho dato per scontati o per illustrati gli altri; comunque ora mi vengono concessi questi dieci minuti. Ritengo che su un articolo di questa portata, che modifica completamente il Sistema sanitario nazionale, una riflessione attenta e più prolungata sarebbe stata più importante. Come ha detto il senatore Martelli, il tempo che ci viene concesso è del tutto insufficiente, soprattutto per quei colleghi che, non essendo stati presenti in Commissione sanità, non hanno potuto rendersi a pieno conto di cosa si cambiasse. Ho l'impressione che non ci sia alcuna volontà di ascoltarci. Purtroppo, i fatti riguarderanno tutti voi, perchè i problemi della salute non riguardano solo chi vi sta parlando, ma voi, i vostri parenti, e tutte le persone che conoscete.

Comunque, i principi ispiratori che riguardavano gli emendamenti da noi presentati erano volti soprattutto a ripristinare il principio di sussidiarietà, che in questa proposta viene addirittura nascosto e non citato; a ripristinare quello che alla Bicamerale avevano dichiarato tutti i partiti insieme e cioè che la Sanità doveva essere argomento di un'organizzazione federale dello Stato; a cercare di dare una via concreta a quella che si chiama integrazione economica per migliorare le risorse e quindi mutualità di volta in volta definita sostitutiva, integrativa, complementare, comunque mai attuata e auspicata dagli economisti di tutti i Gruppi a cui legare un sistema di libera professione che portasse risorse aggiuntive e in cui ripristinare, ad esempio, il sistema delle donazioni, che è apertissimo all'estero e che in Italia è ormai spento da più di vent'anni. Che i controlli fossero affidati alle regioni, perchè più direttamente possono controllare le situazioni, mentre un organo centrale non potrebbe mai riuscire a farlo; riconosciamo una certa velleità di volontà di cambiamento che farà splafonare il bilancio e qui ci chiediamo perchè i nostri emendamenti vengano dichiarati inammissibili dalla Commissione bilancio e quelli proposti dal Governo no. Si tratta di un'anomalia.

Noi chiediamo che venga ripristinata, a livello di insegnamento universitario, quanto meno una parità tra il Ministero dell'università e quello della sanità, cioè che non si passi da un sistema ad un altro senza neanche che ci sia sostanzialmente una parificazione; che non si applichi un'esclusività forzosa, non selettiva per argomenti e non incentivata, quella che ho definito e che rimane, così come espressa, una deportazione forzosa nel Sistema sanitario di tutti i medici esistenti, magari ben oltre quelli che sono necessari; che quanto meno si rispecchi una gradualità nell'applicazione, nei tempi e nelle garanzie di retribuzione, e che non si applichino contratti che sono di diritto privato solo per tenere

sostanzialmente sotto ricatto i dipendenti o che non vengano applicati contratti temporanei che si identificano nient'altro che come lavoro a cottimo; che le linee guida siano supportate non tanto da elementi politici, quanto da elementi tecnici; che non si ritorni, nel giudizio sui direttori generali, al tribunale politico, il che può essere possibile perchè la scelta dei direttori generali cade nelle embricature di passaggio politico e quindi potrebbe essere una tentazione difficilmente contenibile.

Soprattutto chiediamo che la laurea non sia più un requisito fondamentale per i direttori generali. La Lombardia ha insegnato per molto tempo, e credo che i colleghi della sinistra dovrebbero esserne convinti, che non è indispensabile il requisito della laurea per essere buoni amministratori. Ci sono, soprattutto nel privato, ottimi *manager* che mai hanno avuto la laurea. Chiediamo che non si crei una discriminazione nell'erogazione dei servizi tra Stato e privati proprio perchè devono essere paritari nei confronti del pubblico e che non si creino quindi premesse di anticostituzionalità come altre volte è successo, per cui per alcuni i DRG siano soltanto quantificazioni a piè di lista, mentre per gli altri siano retribuzione; che ci sia una completa separazione tra chi deve essere l'ispiratore, il finanziatore, il controllore dei servizi rispetto a chi deve essere l'erogatore, perchè questo, come ha detto l'*Antitrust*, è l'unico sistema per garantire una competitività sul mercato; che il ruolo dell'Agenzia sanitaria per i servizi regionali torni ad essere di consulenza e non di inquisizione poliziesca; che la rottamazione della dirigenza, dapprima mal simulata e ora più o meno nascosta, ma rimasta uguale, abbia tutto sommato una gradualità, un rispetto dei diritti acquisiti e, se proprio si vuole procedere ad un cambio generazionale, si faccia utilizzo — come si fa in tutto il resto d'Europa — di incentivi adeguati.

Infine, abbiamo indicato alcuni elementi che in questa proposta di legge delega non compaiono da nessuna parte, e cioè che per cambiare la sanità in Italia bisogna cambiare anche la modalità di lavoro, la modalità organizzativa. Si deve andare verso una medicina di chirurgia e curativa giornaliera; si deve andare verso un'applicazione di modelli diversi e nella dirigenza e nella gerarchia: tutte cose che nel provvedimento in esame non vengono neanche ipotizzate. (*Applausi dal Gruppo Forza Italia*).

MONTELEONE. Signor Presidente, illustrerò gli emendamenti di cui sono firmatario insieme con il senatore Campus ed inoltre due emendamenti che ho presentato come unico firmatario su questo articolo.

Per quanto riguarda l'emendamento 2.702, esso riguarda la ridefinizione dei requisiti per l'accesso all'incarico di direttore generale. Così come è articolato, l'emendamento sembrerebbe non in linea con quanto ci è stato trasmesso dalla Camera dei deputati, ma così non è, soprattutto nella parte in cui chiede una semplificazione per le modalità di nomina. Nel 1994 avevamo licenziato un po' frettolosamente la questione dei direttori generali delle ASL; siamo stati un po' semplicioni o se vogliamo troppo utopistici pensando di affidare ai direttori generali soltanto con capacità di tipo manageriale tutta quella che è la gestione della sa-

nità. Ciò che mi ha fatto riflettere e proporre questo emendamento è stato il riconsiderare i compiti e soprattutto i poteri assegnati ai direttori generali. Ne cito qualcuno, proprio per cercare di spiegare meglio il mio emendamento: «Tutti i poteri di gestione, nonchè la rappresentanza dell'Unità sanitaria locale sono riservati al direttore generale». E inoltre: «Il direttore generale è tenuto a motivare i provvedimenti assunti in difformità del parere reso dal direttore sanitario e dal Consiglio dei sanitari». Ora, mi chiedo come possa fare un direttore generale delle ASL a motivare i provvedimenti assunti in difformità quando nella cultura, nella formazione stessa dei direttori generali delle ASL si richiede solo la certificazione di managerialità e non si richiede almeno un minimo di conoscenze specificatamente concernenti la sanità. Il mio emendamento pertanto va in quest'ottica, anche se riconosco che la seconda parte di esso forse stabilisce, in termini estremamente definiti, ciò che probabilmente toccherà ad altri fare.

L'emendamento 2.702 prevede il possesso della certificazione di un corso di formazione ad esplicito contenuto ed indirizzo in materia sanitaria, della durata di sei mesi. Quello che chiedo è che la durata di questo corso sia almeno di sei mesi secondo un programma stabilito dal Ministero della sanità. L'emendamento esplicita poi che il Ministero stesso, con apposite modalità, autorizzi detto corso di formazione.

Mi permetto di sottoporre a quest'Aula la necessità – se vogliamo veramente parlare di sanità – di accogliere tale emendamento dal momento che pone in essere un modo nuovo per poter gestire la sanità e i compiti ad essa affidati a livello di direttori generali delle ASL.

L'emendamento 2.711 è praticamente una conseguenza di quanto ho esplicitato nell'emendamento precedente. Esso prevede che l'incarico di direttore generale abbia durata quinquennale e non sia rinnovabile più di una volta nell'ambito della stessa regione. Nel 1994, all'atto istitutivo dei direttori generali, supponevamo, immaginavamo, ci auguravamo che i direttori generali della ASL fossero svincolati dal cosiddetto potere politico. Pensavamo a persone al di fuori di nomine politiche, persone che nell'arco della propria attività comunque non venissero in «contatto politico» piuttosto che sanitario. Così, in effetti, non è stato.

Se vogliamo assicurare chiarezza fino in fondo dobbiamo prenderne atto: dopo 5 anni un direttore generale può tranquillamente, non dico essere collocato in pensione ma essere collocato sul mercato; ha acquisito 5 anni di esperienza presso una ASL; si tratta di un direttore generale che può esplicitare tranquillamente presso un'altra regione la propria attività; anzi, può fare riferimento per la sua eventuale assunzione alle capacità dimostrate nei 5 anni nella regione in cui ha operato. Nessuno intende «collocare in pensione o licenziare» le capacità di queste persone. L'emendamento ha lo scopo di evitare che possano nascere connubi di tipo politico che niente hanno a che fare con la sanità.

Se il primo emendamento risponde ad una logica di tipo culturale, cioè d'innalzamento della cultura del direttore generale delle Aziende sanitarie locali, quest'ultimo non ha solo lo scopo di salvaguardare la persona del direttore generale delle ASL, ma anche tutte le forze politiche che da questa eventuale accusa: questo direttore è stato nominato perchè

nei 5 anni si è comportato «talmente bene» seguendo il nostro indirizzo politico, che ciò è sufficiente per rinnovargli l'incarico per altri 5 anni.

Vorrei soffermarmi ora sull'emendamento 2.732, con il quale si propone di sostituire, alla lettera z), la parola: «essenziali» con le parole: «adeguati ed efficaci». Vedete, alcuni dei nostri emendamenti (che non hanno l'intendimento di causare una perdita di tempo e quindi non si può dire che non valga la pena di discuterli) sono stati presentati semplicemente per aiutare, nel senso di precisare meglio. Proponendo di sostituire la parola: «essenziali» con le parole: «adeguati ed efficaci», non si fa altro che cercare di dare un significato più preciso al concetto di essenzialità. Se qualcosa è essenziale, allora è bene che nello stesso tempo si precisi che debba essere adeguato ed efficace, perchè penso che l'efficacia sia proprio la finalità da raggiungere.

Per quanto riguarda l'emendamento 2.738, non vedo quale enorme fatica si faccia a pensare che è giusto che accanto alle «società scientifiche accreditate» ci siano le rappresentanze istituzionali delle stesse professioni; non vedo che cosa possa stravolgere aggiungere le rappresentanze istituzionali (quindi non delle rappresentanze a caso) delle stesse professioni.

L'emendamento 2.742 si riferisce alla lettera aa) del comma 1 dell'articolo 2. Adesso, signor Presidente, non bastano più le lettere dell'alfabeto e cominciamo con le lettere aa), bb), cc) e così via. Con l'emendamento 2.742 si propone di sostituire le parole «risorse definite» con le altre «risorse aggiuntive». Perchè no? Le risorse aggiuntive stanno a salvaguardia, nel caso che quelle definite possano essere non sufficienti; certamente, le risorse aggiuntive non sono previste per «splafonare» o per andare oltre il *budget*, ma per cercare di rendere ancor più cogente il dato dell'essenzialità della risorsa.

Signor Presidente, mi dica quando sta per scadere il mio tempo.

PRESIDENTE. Il tempo a sua disposizione è già terminato, però le concedo ancora un minuto per chiudere.

MONTELEONE. Allora, Presidente, impiegherò questo tempo per ringraziarla della cortesia che ha usato.

CASTELLANI Carla. Signor Presidente, credo che con il pochissimo tempo che è rimasto per l'illustrazione degli emendamenti presentati dal Gruppo Alleanza Nazionale non si possa far altro che dare per illustrata parte degli emendamenti e sottolineare quelli che a nostro avviso sono di particolare importanza, rimandando poi alle dichiarazioni di voto la possibilità di intervenire nuovamente nel merito.

L'emendamento 2.757 credo che sia importante, perchè è finalizzato ad un utilizzo ottimale delle risorse erogate per la realizzazione di opere strutturali di carattere sanitario. Sappiamo tutti che tra il progetto di un'opera e l'erogazione dei finanziamenti possono passare anche 10 o 15 anni; in questo periodo quel progetto, al momento magari utile, può divenire non più attuale nè tanto meno necessario. L'attuale normativa

prevede che gli stanziamenti finalizzati per un progetto non possano essere utilizzati diversamente.

Con questo emendamento noi intendiamo prevedere, da parte delle aziende, previa valutazione ed autorizzazione delle regioni o di organi competenti, la possibilità di ridestinare quei fondi per la realizzazione di opere più utili.

In merito all'emendamento 2.800, rilevo che condividiamo il contenuto della lettera *mm*), riconoscendo all'agenzia sanitaria regionale il ruolo di osservatorio epidemiologico regionale oltre che di supporto tecnico nella redazione dei programmi operativi; non riteniamo, invece, che sia compito dell'agenzia trasmettere le valutazioni sull'operato delle regioni al Ministro della sanità.

Circa l'emendamento 2.804 rilevo che con la riformulazione della lettera *nn*) del comma 1 dell'articolo 2 intendiamo ribadire il nostro parere negativo sulla funzione di controllo dell'agenzia; così come abbiamo già espresso in discussione generale perplessità e preoccupazione in merito alla trasformazione dell'agenzia stessa da supporto tecnico alla regione ad organo di controllo del Ministro, ritenendo questo passaggio un ulteriore intoppo burocratico.

Anche con l'emendamento 2.805 ribadiamo che non dovrebbe essere compito dell'agenzia trasmettere al Ministro segnalazioni e valutazioni: tutt'al più può trasmettere dati!

L'emendamento 2.811 è finalizzato a porre in essere una politica incentivante tesa ad operare bene. Prevediamo, infatti, il trasferimento di ulteriori risorse per quelle regioni che hanno anticipato o superato la programmazione, e ci meravigliamo del come mai anche su questo emendamento, che prevede un aggravio di spesa, la Commissione bilancio non abbia espresso parere negativo.

Informo che do per illustrati i restanti emendamenti presentati all'articolo 2 che non citerò in questa sede.

La riformulazione in questo testo della lettera *oo*) del comma 1 dell'articolo 2 sulla definizione delle modalità e dei termini di riduzione dell'età pensionabile per il personale della dirigenza dell'area medica dipendente dal Servizio sanitario nazionale e per il personale universitario è certamente meno cervellotica di quella definita sul testo della Camera. Auspichiamo ora che il Ministro, nel decreto di attuazione, tenga conto del fatto che l'effettivo ingresso dei medici nel lavoro dipendente non avveniva prima dei 30-33 anni di età; di conseguenza, anche il pensionamento dovrebbe essere graduale, per non far perdere alla sanità *d'emblée* un patrimonio di esperienze e professionalità. Si potrebbero prevedere, inoltre, dopo i 60 anni rapporti di lavoro *part time*, prepensionamenti opzionali opportunamente incentivati per quelle professioni mediche ad alto *stress*, come ad esempio per gli anestesisti e rianimatori, per i medici del pronto soccorso e dell'emergenza.

Con l'emendamento 2.902 intendiamo dotare di risorse aggiuntive rispetto al *budget* previsto dalla programmazione sanitaria un settore strategico qual è il dipartimento della prevenzione, affinché possa realizzarsi concretamente e realisticamente la funzione di supporto

alla direzione aziendale e il coordinamento tra i dipartimenti di prevenzione e le agenzie regionali per la protezione dell'ambiente.

Anche l'emendamento 2.906 va nella stessa direzione. Intendiamo infatti dotare i servizi medici e veterinari delle Aziende sanitarie locali in relazione alle attività di polizia sanitaria di specifici finanziamenti, oltre a prevedere modalità da definire per una organizzazione strutturale, funzionale e tecnicamente autonoma.

Do, infine, per illustrato l'emendamento 2.837.

TAROLLI. Signor Presidente, gli emendamenti a mia firma sono quattro, ma sono improntati ad una stessa logica: quella di creare maggiore chiarezza in modo che l'obiettivo della salute e quello della economicità della gestione siano salvaguardati.

Ora, a mio avviso, non vi è dubbio che il testo alla nostra attenzione appaia eccessivamente dettagliato e contenga norme che, in quanto prevedono deleghe, contengono implicitamente il rischio che si vada verso una successiva produzione normativa amplissima che, se non chiaramente orientata, potrebbe creare contraddizioni rispetto alla stessa dichiarata volontà di completare il processo di aziendalizzazione e quindi vanificare il dichiarato obiettivo di regionalizzare il Sistema sanitario.

La mia opinione è che, invece, bisogna proseguire sull'obiettivo di prevedere un funzionamento agile ed efficiente delle aziende e che, quindi, a tal fine sia necessario un quadro normativo leggero, flessibile e chiaro anche nelle sue scansioni temporali, evitando che le riforme, anziché essere tali, possano poi creare processi involutivi. Pertanto, è necessario che il sistema consolidi il proprio assetto istituzionale ed organizzativo, evitando di oscillare tra ipotesi che attribuiscono i poteri in materia ora all'uno e ora all'altro dei soggetti gestori.

Quindi, per evitare che si creino elementi di confusione sul piano delle responsabilità istituzionali, abbiamo presentato questa serie di emendamenti per riuscire a rendere più chiara l'espressione della responsabilità di strategia e l'assunzione dei conseguenti impegni, compresi quelli di natura economico-finanziaria, da parte delle aziende stesse.

PRESIDENTE. Gli emendamenti a firma del senatore Ronconi si danno per illustrati.

* BRUNI. Signor Presidente, illustrerò alcuni emendamenti, mentre altri li darò per illustrati.

Gli emendamenti 2.507 e 2.508 possono essere riuniti nell'illustrazione, perchè il criterio più valido e affidabile è quello basato sull'accertamento delle potenzialità operative dei predetti soggetti, quindi ci devono essere i requisiti, il rispetto degli *standard*, nonché attività precedentemente svolte. Questo è il succo degli emendamenti.

Per quanto riguarda l'emendamento 2.516, i verbi «garantire» e «assicurare» soltanto genericamente possono considerarsi sinonimi; il verbo «garantire» contiene specificatamente un concetto di rafforzamento dell'impegno assunto: quindi qualunque azienda è ente di gestione di un complesso di beni materiali o immateriali organizzati e dunque può o

meglio deve programmare la propria attività, ma non quella di altri soggetti esterni alla propria organizzazione. Peraltro, il fondamentale diritto di mobilità del cittadino all'interno del Servizio sanitario nazionale richiede una dimensione programmatica ben più ampia di quella delle aziende, le USL: dunque il riferimento è soltanto regionale e nazionale, cancellando la parola: «aziendale».

Nell'emendamento 2.525 si parla dei principi di equità distributiva e omogeneità organizzativa. Ne ha parlato molto bene ieri sera il senatore Campus, quindi do aver illustrato l'emendamento perchè è già stato spiegato ampiamente e bene.

L'emendamento 2.538 prevede di potenziare il ruolo dei comuni solo nei procedimenti di controllo e di valutazione dei risultati. I comuni non devono avere particolari poteri di decisione neanche sulla nomina e sul licenziamento dei direttori generali.

Con l'emendamento 2.560 si prevedono per la dirigenza medica anche funzioni di garante, cioè di primario, anche perchè questo sta ormai scomparendo. Quando un soggetto entra in un reparto deve sapere a chi deve rivolgersi. Bisogna fornire una certa garanzia per la diagnosi e la cura del paziente.

L'emendamento 2.753 propone di aggiungere le parole: «pubbliche, private e del privato sociale non aventi scopo di lucro». È indispensabile che tali autorizzazioni riguardino tutte le strutture sanitarie, pubbliche, private e del privato sociale.

Do per illustrato l'emendamento 2.756.

Per quanto riguarda l'emendamento 2.767, è generalmente accettato che la distinzione delle istituzioni sanitarie e dei professionisti non sia riferibile alla soggettività giuridica di essi, ma alla concessione dell'accreditamento, come ho detto ieri nel mio intervento, cioè al riconoscimento dell'idoneità ad operare per conto e a spese del Servizio sanitario nazionale; dunque soggetti accreditati e soggetti autorizzati ma non accreditati. Sarebbe opportuno mettere questo in evidenza e che l'accreditamento venga rivisto non oltre i 4-5 anni.

In relazione all'emendamento 2.773, lo *standard* del personale sembra costituire un riferimento quantitativo che però non può essere uniforme per ogni tipo di struttura, ma deve essere riferito alla dimensione, alla tipologia e alla specialità praticata. Quello che conta è la professionalità del personale.

Per quanto riguarda l'emendamento 2.784, è utile identificare la specificità delle strutture private senza fini di lucro nel divieto di realizzare profitti da destinare alla proprietà e, quindi, è elemento economico e, nel particolare regime agevolatorio, è tributario; pertanto, è un elemento fiscale.

Per quanto concerne gli emendamenti 2.793, 2.796 e 2.797, posso unificare la loro discussione e affermare che sarebbe più opportuno operare uno stralcio, un rinvio ai decreti delegati, oppure aggiungere anche quegli ospedali che hanno una potenzialità e delle capacità superiori rispetto ad altre strutture pubbliche e private.

In merito all'emendamento 2.817 relativo alla lettera *oo*) dell'articolo 2, credo che sia arrivato il punto in cui l'età pensionabile, per

quanto riguarda l'assistenza, debba essere unificata sia per la parte universitaria che per quella ospedaliera. A me non interessano gli anni; ho fatto una media europea e ho indicato che la pensionabilità può essere stabilita, grosso modo, verso i 67-68 anni, rispettando però gli stessi diritti – sempre per quanto concerne l'assistenza e non la didattica – e l'uguaglianza tra gli ospedali e le università.

Signor Presidente, ho concluso il mio intervento perchè non ho altri emendamenti da illustrare.

DUVA. Signor Presidente, intervengo molto brevemente.

L'emendamento 2.528 che ho presentato ha sostanzialmente finalità di specificazione, in quanto tende a rafforzare un principio e un criterio direttivo – quello di cui alla lettera g) dell'articolo 2 – che, a mio avviso, richiede un completamento concettuale.

Come sappiamo, la finalità principale del provvedimento di delega che stiamo discutendo è quella di completare la realizzazione di un nuovo modello di politica sanitaria e di favorire l'uso ottimale delle risorse disponibili.

In questo quadro mi sembra utile sottolineare due aspetti che credo siano di particolare rilievo, proprio se si intende dare concretezza al principio di equità distributiva di cui parla la lettera g). Mi riferisco alla tutela della maternità e alla difesa della salute dell'infanzia. Si tratta – com'è noto – di materia di cui spesso si tende a ricondurre la trattazione nella sfera specifica della politica sociale e assistenziale. Tuttavia, questa impostazione ha motivazioni fondate solo entro certa misura.

I problemi della maternità e dell'infanzia, infatti, come del resto confermano recenti analisi espresse ultimamente proprio dal Ministero della sanità, hanno anche un profilo spiccatamente sanitario, in particolare per quanto attiene ad azioni di medicina preventiva. Ed è appunto la sottolineatura di questo profilo che si propone di conseguire, in coerenza con quelle analisi, l'emendamento che mi sono permesso di proporre.

CÒ. Signor Presidente, intervengo per illustrare l'emendamento 2.542, concernente il comma 1, lettera l), dell'articolo 2. Con esso noi proponiamo di ripristinare l'ultima parte del testo proposto dalla Camera, laddove si prevede la facoltà dei comuni di creare livelli di assistenza aggiuntivi a quelli garantiti dalla stessa programmazione nazionale. Chiediamo che si introduca il principio che anche quando il comune interviene con prestazioni aggiuntive resti comunque escluso da funzioni e responsabilità di gestione diretta.

Il secondo emendamento da noi presentato all'articolo 2 è il 2.546, con il quale proponiamo di sopprimere al comma 1, lettera m), le parole: «ad alta integrazione sanitaria». Sostanzialmente chiediamo che l'atto di indirizzo e di coordinamento debba assicurare livelli uniformi di tutte le prestazioni sanitarie e non soltanto di quelle ad alta integrazione sanitaria.

Con l'emendamento 2.574 proponiamo, al comma 1, lettera p), la soppressione delle parole: «quale scelta individuale». In sostanza, rite-

niamo che introdurre tale criterio possa vanificare in realtà il senso complessivo della lettera *p*), che è quello di andare a regime verso l'esclusività del rapporto di lavoro del medico ospedaliero. L'emendamento 2.707 è volto ad esplicitare meglio il fatto che il comune partecipa anche direttamente al processo di revoca del direttore generale, anche se si mantiene il testo licenziato dalla Commissione, che vincola il potere di revoca ad una valutazione dei risultati conseguiti.

L'emendamento 2.709 è volto ad aggiungere, al comma 1, lettera *t*), dopo la parola: «regionale», le altre: «e locale». Si fa riferimento al rispetto degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e locale.

Infine, l'emendamento 2.900 da noi presentato riguarda il rafforzamento delle garanzie di mantenimento del servizio di continuità assistenziale, cioè sostanzialmente del servizio di guardia medica. Il nostro emendamento è volto ad escludere il servizio di continuità assistenziale dall'ambito del superamento dei rapporti convenzionali fino ad ora previsti.

PRESIDENTE. Il senatore Pardini dà per illustrati gli emendamenti da lui presentati.

BERNASCONI. Anch'io, signor Presidente, do per illustrata la mia proposta emendativa.

PAPINI, *relatore*. Il relatore dà per illustrati i suoi emendamenti.

SARACCO. Signor Presidente, do per illustrati sia l'emendamento che l'ordine del giorno da me presentati.

PRESIDENTE. Il senatore Passigli dà per illustrati i suoi emendamenti.

LAVAGNINI. Anch'io, Signor Presidente, do per illustrato l'emendamento da me presentato.

LAURO. Signor Presidente, intervengo per illustrare gli emendamenti 2.910 e il 2.911. Quanto al secondo emendamento, se possibile, vorrei modificarlo tenuto conto che vi è un indirizzo in tal senso forse anche da parte della Commissione bilancio. Quindi, se la Presidenza è d'accordo, modificherei il testo proposto come segue: «provvedere affinché ai cittadini delle isole minori sia garantita l'erogazione di tutte le prestazioni sanitarie previste dal Servizio sanitario nazionale».

Per illustrare questi due emendamenti, signor Presidente, vorrei partire da lontano.

PRESIDENTE. Lo faccia pure ma entro dieci minuti.

LAURO. Vorrei partire soprattutto dalla considerazione che le isole minori italiane sono relative alla Comunità europea e quindi per com-

prendere la dimensione di questo fenomeno vorrei inquadrare le isole minori italiane nel contesto dell'ambiente mediterraneo.

L'intero bacino idrogeologico del Mediterraneo ha un'estensione di poco meno di due milioni di chilometri quadrati, con quasi 300 milioni di abitanti residenti. In questo bacino sono comprese 162 isole di almeno di 10 chilometri quadrati di superficie e 4.000 isole ed isolotti di superficie inferiore ai 10 chilometri; l'insieme è una superficie di non più di 100 mila chilometri quadrati, con una decina di milioni di abitanti residenti, per due terzi concentrati in Sicilia (5 milioni) e Sardegna (1,6 milioni).

Un primo dato macroscopico è già deducibile da tali valori: l'insieme delle isole minori mediterranee rappresenta il 10 per cento della estensione dell'insieme insulare mediterraneo, ma conta solo il 5 per cento della sua popolazione. In tale contesto, l'insieme delle isole minori italiane spicca per una densità di popolazione quasi quadrupla rispetto alla media. Infatti, poco meno di 170 mila abitanti insediati in circa 900 chilometri quadrati di territorio costituiscono una densità di circa 190 abitanti per chilometro quadrato rispetto alla media delle isole minori mediterranee di circa 50 abitanti per chilometro quadrato. E allora è importante verificare questi due aspetti. Vorrei dare solo alcuni dati: Capraia per esempio ha una densità abitativa di 16 abitanti per chilometro quadrato; Giglio: 73; Pantelleria: 90; Isole Egadi: 106; Isole Eolie: 110; Sant'Antioco: 114; Isole Tremiti: 121; Elba: 125; San Pietro: 129; Ustica: 138; Isole Pelage: 219; Isola della Maddalena: 245; Isole Pontine: 350; e infine arriviamo a Ischia (1.050), a Capri (1.197) e addirittura a Procida (2.816). Ebbene, signor Ministro, proprio a Procida non c'è ospedale. Ci sono stati dei morti, c'è stata una specie di rivoluzione, non c'è stata possibilità di costruire l'ospedale, perchè è stato bloccato dalla sovrintendenza. E allora c'è da chiedersi: il problema sanitario in queste isole è qualcosa che va visto o è qualcosa che non va visto? Non si può pensare alle isole soltanto durante il periodo estivo, quando tutti vi si recano, quando magari manca l'acqua, o tradizionalmente si va a Capri; a Capri c'è un presidio ospedaliero di poche persone, a Procida ormai la gente non partorisce più. Non ci sono nuovi nativi di Procida, perchè i suoi abitanti sono costretti ad andare a partorire a Napoli. Questo è un fatto importante, signor Ministro, sul quale intendiamo intervenire in maniera adeguata con degli emendamenti.

Non possiamo far sì che queste isole muoiano ed è importante pertanto che il Ministro intervenga prevedendo un'assistenza sanitaria adeguata, soprattutto per l'emergenza ed il pronto soccorso. Alcune isole hanno delle ambulanze che permettono di raggiungere la terra ferma anche con tempo e con mare cattivo, ma ci sarebbe bisogno di eliambulanze per provvedere a casi immediati ed urgenti. Ebbene, può la regione intervenire in tal senso o per le isole minori deve essere direttamente il Ministero il centro che interviene per tutelare questi interessi deboli? È quello che vogliamo constatare con gli emendamenti che abbiamo presentato. Noi riteniamo che vi sia la necessità di una istituzione, di una direzione generale che provveda all'erogazione delle prestazioni e assicuri i livelli di assistenza previsti dalla legge. Per tali poteri deboli, rap-

presentati dai cittadini che vivono in queste isole, auspico che, dalla più vicina alla più importante, tutti abbiano la stessa assistenza a tutti i livelli.

L'emendamento successivo 2.911 ricalca più o meno quello precedente ed è stato variato per evitare di incorrere in un eventuale problema sollevato dalla Commissione bilancio.

Su questi due emendamenti mi sono a lungo soffermato e mi scuso con i colleghi senatori presenti che sono stati costretti ad ascoltare tali considerazioni complessive; è difficile parlare di isole minori in Parlamento, ma ritengo necessario far sì che anche le isole minori vengano poste all'attenzione di quest'Aula. (*Applausi dal Gruppo Forza Italia*).

PRESIDENTE. Senatore Lauro, non ha bisogno di scusarsi.

* DONDEYNAZ. Signor Presidente, l'emendamento 2.913, sottoscritto dai rappresentanti delle regioni della Valle D'Aosta, del Friuli Venezia-Giulia e delle province di Trento e Bolzano, si propone di modificare il testo del secondo comma dell'articolo 2, il cui contenuto è ritenuto fortemente invasivo del potere legislativo delle comunità citate. Il testo, infatti, impone un adeguamento non solo ai principi generali della presente legge ma anche a quelli che saranno definiti nei decreti legislativi che emanerà il Governo. Così facendo si riducono le assemblee legislative ad organismi che hanno l'autonomia di scrivere norme sotto dettatura.

Voglio ricordare ai senatori che il contenuto dell'emendamento è stato assunto anche dalla Commissione parlamentare per le questioni regionali inserendo tra le osservazioni che ne fanno parte il prescritto parere.

L'emendamento tende a riportare l'articolo in un quadro di responsabilità, imposta già dal totale autofinanziamento del settore e dall'esigenza di essere concreti e coerenti con un modello federale tanto auspicato, ma con evidenti difficoltà di attuazione.

Le realtà richiamate dimostrano nei fatti che la gestione del settore produce servizi ai cittadini meno preoccupanti di altre parti del paese senza mettere in discussione o impedire la realizzazione di livelli uniformi, più elevati di prestazioni difficilmente realizzabili in un contesto in cui forse sono più utili punti di riferimento avanzati piuttosto che una uniformità volta tendenzialmente a peggiorare tutti quanti.

Per questi motivi, illustrati sinteticamente, vi chiedo di accogliere l'emendamento 2.913 che richiamando le suddette regioni stabilisce che esse, in coerenza con i sistemi di autofinanziamento del settore sanitario, perseguano gli obiettivi di cui al presente articolo con proprie norme nell'ambito delle disposizioni dei rispettivi statuti e delle relative norme di attuazione.

* PINGGERA. Signor Presidente, gli emendamenti 2.914 e 2.912 recanti la mia firma tendono a far salva la competenza legislativa delle regioni Valle D'Aosta, Friuli Venezia-Giulia e delle province autonome di Trento e di Bolzano. Con riferimento a queste ultime due province, l'ar-

articolo 9 dello statuto indica al punto n. 10 la competenza di emanare norme legislative, nei limiti risultanti dallo statuto, in materia di igiene e sanità, ivi compresa l'assistenza sanitaria e ospedaliera. Quindi si tratta di una competenza costituzionalmente attribuita alle province. Vediamo ora i limiti entro i quali le province si devono muovere: anzitutto vi deve essere armonia con la Costituzione, questo è evidente; vi sono poi i principi dell'ordinamento giuridico da osservare, ed anche questo è evidente; infine vi sono le norme fondamentali delle riforme economico-sociali della Repubblica. Al riguardo vige una regolamentazione particolare per le due province.

Vi sono poi i limiti ulteriori contenuti nell'articolo 5, che reca i principi stabiliti dalle leggi dello Stato. Orbene, quali potranno essere questi principi? Chiaramente devono essere principi fondamentali. L'articolo 76 della Costituzione postula per l'esercizio della legislazione delegata la preventiva determinazione di principi e criteri direttivi, che devono risultare dalla delega. Dovendo risultare i principi dalla delega, è anche chiaro qual è l'ambito in cui si potrà derogare da questo principio: in sostanza, in nessun caso.

Essendo questo il quadro normativo di rango costituzionale, discende con chiarezza che i principi che le dette regioni e province dovranno osservare devono essere già fissati nella legge delega e non potranno affatto risultare soltanto *ex post* dai decreti legislativi attuativi della delega. In caso contrario, risulterebbero violati lo statuto di autonomia ed anche la delega (proprio per eccesso di delega); pertanto, gli emendamenti in esame sono volti soltanto a far rispettare l'assetto costituzionalmente fissato.

A ciò si aggiunge l'ulteriore elemento che le province autonome e le regioni indicate negli emendamenti provvedono con propri mezzi ai finanziamenti del settore sanitario. Dunque, queste regioni e province non attingono nulla dal Fondo sanitario nazionale, ma provvedono con propri mezzi. La conseguenza logica che ne discende è che le province autonome dovranno esse stesse poter scegliere il miglior modo di fare economia e di risparmiare, garantendo nel contempo al cittadino il miglior servizio sanitario possibile. Al riguardo, l'articolo 34 della legge 23 dicembre 1994 al comma 3 stabilisce: «La regione Valle d'Aosta e le province autonome di Trento e di Bolzano provvedono al finanziamento del Servizio sanitario nazionale nei rispettivi territori senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato, utilizzando prioritariamente le entrate derivanti dai contributi sanitari ad essi attribuiti e, ad integrazione, le risorse dei propri bilanci». È logico, e mi sembra che sia una questione di buon senso, che chi paga deve poter anche decidere il modo nel quale vuol fare economia, contenere la spesa. Non posso affatto dare per scontato che sul piano pratico la soluzione di risparmio trovata, come equilibrio per il territorio nazionale con tutte le sue diversità e differenze, sia anche quella migliore per l'ambito territoriale più ristretto costituito da ciascuna delle province e delle regioni in esame.

Vorrei aggiungere un'ulteriore considerazione. Il particolare assetto autonomistico delle province di Bolzano e di Trento e le loro prerogative anche in materia di sanità derivanti dal decreto del Presidente della

Repubblica 28 marzo 1977, n. 474, norma di rango costituzionale concernente norme di attuazione dello statuto della regione Trentino-Alto Adige in materia di igiene e sanità, attribuisce all'articolo 2, comma 2, alle province autonome la potestà legislativa ed amministrativa attinente al funzionamento e alla gestione delle istituzioni ed enti sanitari, con il solo obbligo di garantire prestazioni di assistenza igienico-sanitaria ed ospedaliera non inferiori agli *standard* minimi previsti dalla normativa nazionale e comunitaria.

Alla luce di tutto questo quadro normativo mi pare nè rispettosa delle competenze citate e neanche opportuna la previsione contenuta nel comma 2 dell'articolo 2, relativa all'obbligo dell'adeguamento delle norme delle province autonome e delle regioni a statuto speciale Valle d'Aosta e Friuli-Venezia Giulia ai principi dei decreti legislativi attuativi che detteranno nel dettaglio una disciplina del settore valida e speriamo buona per tutto il territorio nazionale. Noi speriamo di poter far meglio per il nostro più ristretto ambito.

La disposizione contenuta nel comma 2 è quindi palesemente invasiva delle competenze statutarie delle province autonome e delle regioni dette e quindi, *sic et simpliciter*, in contrasto con norme di rango costituzionale. Al riguardo, basta anche richiamare la decisione della Corte costituzionale assunta con sentenza n. 383 del 1994, con la quale è già stata analogamente giudicata invasiva una norma di questo genere in materia di pubblico impiego e precisamente quella di cui al terzo comma dell'articolo 13 del decreto legislativo 10 novembre 1993, n. 470, la quale aveva esteso il vincolo di adeguamento per le regioni a statuto speciale ai principi del decreto medesimo, fermo restando il vincolo dei principi ben più generali posti dalla legge delega. È quindi chiaro che anche la giurisprudenza della Corte costituzionale ci darebbe ragione.

Gli emendamenti presentati sono anche volti ad evitare un futuro contenzioso con gli enti ai quali essi stessi si riferiscono.

* BINDI, *ministro della sanità*. L'emendamento 2.950 ristabilisce sostanzialmente il testo così come era stato approvato dalla Camera dei deputati con una piccola aggiunta, che è quella di fare riferimento per la rappresentanza dei comuni ad un apposito organismo a livello regionale, correggendo il testo che faceva esplicito riferimento all'agenzia dei servizi regionali ritenendola, questa, un'ingerenza nell'autonomia organizzativa delle regioni.

Anche l'emendamento 2.951 riguarda il coinvolgimento dei comuni, ma nel processo di revoca e valutazione dei direttori generali; con questo emendamento si fa sintesi tra la formulazione approvata dalla Camera dei deputati e quella proposta dalla Commissione del Senato, reintroducendo il coinvolgimento nel procedimento di revoca perchè, tra l'altro, chiediamo la correzione della parola «processo» con la parola «procedimento», collegandola però al processo di valutazione dei direttori generali in rapporto ai risultati conseguiti dalle Aziende sanitarie locali e dalle aziende ospedaliere. Chiediamo che questo sia un modo per rispettare, da una parte, l'intesa raggiunta in Conferenza Stato-regioni e, dall'altra, la volontà dei due rami del Parlamento.

Per quanto riguarda l'emendamento 2.952, chiedo innanzi tutto che venga apportata una piccola correzione che ci consentirebbe, tra l'altro, di risolvere i problemi manifestati dal parere espresso dalla 5^a Commissione permanente: quella di eliminare le parole «a richiesta».

Con questo emendamento ristabiliamo il testo così come approvato dalla Camera dei deputati, perchè si eliminano gli emendamenti introdotti dalla Commissione che, specificando alcune categorie (cui si riferiva l'articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502), finivano per escluderne altre, mentre la volontà era quella di fare riferimento a tutte le figure a convenzione previste dall'articolo 8 del citato decreto legislativo n. 502.

PRESIDENTE. Se ho capito bene, signora Ministro, chiede che vengano eliminate le parole: «a richiesta».

BINDI, *ministro della sanità*. Esattamente.

PRESIDENTE. Invito il senatore segretario a dare lettura del parere espresso dalla 5^a Commissione permanente sui restanti emendamenti al disegno di legge in esame: lo faccia lentamente, in modo che ognuno possa capire se i propri emendamenti siano risultati inammissibili. Ricordo, infatti, che questo provvedimento è collegato alla manovra finanziaria e, quindi, gli emendamenti sui quali la 5^a Commissione permanente esprime parere contrario, con riferimento all'articolo 81 della Costituzione, risultano inammissibili.

MANCONI, *segretario*:

«La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli emendamenti contenuti nel fascicolo n. 2, dall'emendamento 2.742, formula parere di nulla osta ad eccezione che sugli emendamenti 2.742, 2.746, 2.751, 2.218, 2.780, 2.220, 2.788, 2.790, 2.811, 2.816, 2.817, 2.818, 2.819, 2.827, 2.828, 2.829, 2.830, 2.831, 2.832, 2.837, 2.902, 2.906, 2.288, 2.908, 2.909, 2.910, 3.918, 5.903, 5.904, 5.905, 5.908, 6.908, per i quali il parere è contrario ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione. Esprime altresì parere di nulla osta sulla nuova formulazione dell'emendamento 2.729».

PRESIDENTE. Invito il relatore ad esprimere il proprio parere sugli emendamenti in esame. Poichè sono numerosi, lo prego di procedere con calma, in modo che tutti possiamo seguirlo.

TOMASSINI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TOMASSINI. Quando il Governo ha proposto alcuni emendamenti aggiuntivi, illustrati dal Ministro, noi abbiamo proposto dei sube-

mendamenti agli stessi. Vorrei sapere se è questo il momento per illustrarli oppure no.

PRESIDENTE. Avrebbe dovuto già illustrarli, perchè in realtà sono già stampati, non sono nuovi.

TOMASSINI. Li ho presentati ieri, quando ancora eravamo in sede di discussione. Non sapevo neanche se sarebbero stati accettati o meno. Comunque, posso anche rinunciare ad illustrarli.

PRESIDENTE. Credo che in sede di dichiarazione di voto, quando ci arriveremo, avrà modo anche di illustrarli, se ritiene.

Invito dunque il relatore a pronunciarsi sugli emendamenti e sull'ordine del giorno in esame.

PAPINI, *relatore*. Signor Presidente, ho perso alcuni passaggi per quanto riguarda la dichiarazione di inammissibilità da parte della 5^a Commissione, dall'emendamento 2.571 all'emendamento 2.780.

PRESIDENTE. Le farò avere una copia del parere in modo che lei possa prendere atto man mano della inammissibilità; eventualmente gliela ricorderò io stesso.

* PAPINI, *relatore*. Esprimo parere contrario sugli emendamenti 2.490, 2.491, 2.1, 2.2, sull'emendamento 2.3, identico agli emendamenti 2.500, 2.501 e 2.5, mentre per quanto riguarda l'emendamento 2.502 esprimo parere favorevole ricordando anche che il significato di aziendalizzazione va circoscritto e valutato nei termini richiamati in sede di replica.

Esprimo parere contrario sugli emendamenti 2.8, 2.503, sull'emendamento 2.9, identico al 2.504, nonchè sugli emendamenti 2.505 e 2.506. Invito il senatore Bruni a ritirare l'emendamento 2.507, altrimenti il mio parere è contrario. Esprimo parere favorevole sugli emendamenti 2.508 e 2.32, mentre esprimo parere contrario sugli emendamenti 2.509, 2.512, 2.513, 2.19, 2.516, 2.18 (identico al 2.517), 2.518, 2.520, 2.521, 2.522, 2.33, 2.34, 2.524. Per quanto riguarda l'emendamento 2.525, c'è un aspetto che riguarda la materia regionale; pertanto invito il senatore Bruni a ritirarlo, altrimenti esprimo parere contrario.

Inoltre il mio parere è contrario agli emendamenti 2.526 e 2.527. In relazione all'emendamento 2.528, vorrei ricordare al senatore Duva, invitandolo al ritiro, che questa materia è adeguatamente prevista dal Piano sanitario nazionale, che è forse anche la sede più propria.

Esprimo parere contrario sugli emendamenti 2.39, 2.529, 2.530, 2.531, 2.532, 2.533, 2.47, 2.534, 2.48. Senatore Campus, l'emendamento 2.536 se fosse riformulato in maniera un po' più ampia, indicando che: «ai fini della razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse, nel perseguimento dei fini di cui alla lettera a)», sarebbe accettabile.

PRESIDENTE. Senatore Papini, mi scusi, potrebbe ripetere la nuova formulazione?

PAPINI, *relatore*. Certamente. L'emendamento 2.536 andrebbe così riformulato: «ai fini della razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse, nel perseguimento dei fini di cui alla lettera a).».

PRESIDENTE. Chiedo al senatore Campus se è d'accordo con questa nuova formulazione.

CAMPUS. Signor Presidente, sono d'accordo con il relatore.

PAPINI, *relatore*. Esprimo parere contrario sugli emendamenti 2.49 e 2.537; per quanto riguarda l'emendamento 2.538 invito il senatore Bruni a ritirarlo, perchè vi è stata una evoluzione nel testo.

Esprimo parere contrario sugli emendamenti 2.950/1 e 2.950/2, mentre esprimo parere favorevole sull'emendamento presentato dal Governo. Esprimo, invece, parere contrario sugli emendamenti 2.539, 2.51, 2.540, 2.541 e parere favorevole sull'emendamento 2.542, in quanto va considerato in aggiunta all'emendamento 2.950. A tal fine occorrerebbe forse riformularlo affinché sia più comprensibile, pur restando esclusi i comuni stessi da funzioni e responsabilità. Quindi, è necessaria la precisazione relativa ai comuni stessi in modo che l'emendamento 2.542 sia ricollegabile a quello presentato dal Governo.

CÒ. Signor Presidente, accolgo la riformulazione proposta dal relatore.

PAPINI, *relatore*. Per quanto riguarda l'emendamento 2.54, invito il senatore Pardini e gli altri presentatori a trasformarlo in un ordine del giorno che impegna a valutare le possibilità per la sperimentazione.

Esprimo parere contrario sull'emendamento 2.56, mentre per quanto concerne l'emendamento 2.543 vorrei proporre alla senatrice Bernasconi e agli altri presentatori una nuova formulazione, che vi leggo: «prevedere la facoltà per le regioni di creare organismi di coordinamento delle strutture sanitarie operanti nelle aree metropolitane di cui all'articolo 17, comma 1, della legge 8 giugno 1990, n. 142.». Se fosse così riformulato, esprimerei parere favorevole.

Presidenza del vice presidente CONTESTABILE

**Cambio di
Presidenza
ore 11,30**

(Segue PAPINI, *relatore*). Esprimo, inoltre, parere contrario sugli emendamenti 2.544, 2.58, 2.545, 2.546, 2.547, 2.548, 2.59, 2.549, 2.550, 2.64, 2.552, 2.553 e 2.554. Esprimo ovviamente parere favorevole sull'emendamento 2.555 (nuovo testo), da me presentato, e parere contrario sugli emendamenti 2.556, 2.557, 2.558, 2.560, 2.561, 2.562, 2.564, 2.79, 2.566, 2.80, 2.567, 2.568, 2.569, 2.570, 2.571 e 2.572.

Per quanto riguarda gli emendamenti 2.86 e 2.573, che hanno contenuto analogo, invito i presentatori a trasformarli in ordine del giorno quale guida nella stesura dei decreti legislativi di attuazione.

Sono favorevole all'emendamento 2.574 del senatore Co'. Sono invece contrario agli emendamenti 2.575, 2.577, 2.578, 2.579, 2.580, 2.582 (analogo al 2.583), 2.101, 2.585, 2.586, 2.587 (identico al 2.588), 2.105, 2.589, 2.106, 2.590, 2.591, 2.592 (identico al 2.593), 2.594, 2.595, 2.596, 2.597, 2.119, 2.120, 2.599, 2.700, 2.701 e 2.123.

Quanto all'emendamento 2.702, presentato dal senatore Monteleone, vorrei proporre la seguente riformulazione: «prevedendo tra l'altro la certificazione della frequenza di un corso regionale di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria, di durata non superiore a sei mesi, secondo modalità dettate dal Ministro della sanità d'intesa con la Conferenza Stato-regioni».

PRESIDENTE. Senatore Monteleone, lei accoglie tale riformulazione?

MONTELEONE. Sì, signor Presidente, però vorrei evidenziare che la seconda parte, oltre ad essere importante, è anche esplicativa. Concorro quindi con la riformulazione dell'emendamento proposta dal relatore, però dovrebbe essere data almeno un'assicurazione circa i criteri da adottare data la loro importanza per l'individuazione dei soggetti previsti. La mancanza di una precisazione dei criteri vanifica l'essenza dell'emendamento.

* PAPINI, *relatore*. Sono apparsi più elementi applicativi che, trattandosi di una legge delega, in sede di decreti di attuazione potranno poi trovare compiutamente esplicazione. Mi sembra però che il senso dell'emendamento, anche così riformulato e «asciugato», sia mantenuto.

MONTELEONE. D'accordo, con tale precisazione, accetto la nuova formulazione proposta.

PAPINI, *relatore*. Sono inoltre contrario all'emendamento 2.951/1, mentre sono favorevole all'emendamento 2.951, del Governo, nella riformulazione proposta che, ricordo, prevede la sostituzione dell'espressione: «processo di revoca» con l'altra: «procedimento di revoca».

Sono contrario agli emendamenti 2.703, 2.704, 2.705, 2.706, 2.707 e 2.708. Quanto all'emendamento 2.709, ritengo che esso sia di fatto assorbito dall'emendamento 2.951 del Governo.

Esprimo parere contrario sugli emendamenti 2.131, 2.711, 2.712, 2.714 e 2.715, mentre sono favorevole all'emendamento 2.716, da me presentato. Sono contrario agli emendamenti 2.717, 2.718, 2.719, 2.720, 2.721, 2.151, 2.144, 2.722, 2.723, 2.724, 2.725, 2.726, 2.727, 2.728, 2.149, 2.152, 2.730, 2.154, 2.155, 2.732, 2.735, 2.158, 2.736, 2.166, 2.737, 2.159, 2.161, 2.738, 2.164, 2.739, 2.740, 2.741.

Il parere è altresì contrario sugli emendamenti 2.168, 2.743, 2.170, 2.744, 2.745, 2.747, 2.178, 2.748, 2.749, 2.180 e 2.181. Il parere invece

è favorevole sull'emendamento 2.750. Sull'emendamento 2.752 il parere è contrario, così come sugli emendamenti 2.753, 2.754, 2.755, 2.756, 2.757, 2.188, 2.189, 2.190, 2.758, 2.759, 2.760, 2.193, 2.761, 2.762, 2.195, 2.763, 2.764 (identico al 2.765 e al 2.766), 2.767, 2.768, 2.769, 2.770, 2.771, 2.772 e 2.208.

Sull'emendamento 2.773 del senatore Bruni il parere del relatore è favorevole qualora esso sia riformulato nel modo seguente: dopo la parola: «attrezzature» inserire le altre: «professionalità e personale», anziché: «professionalità del personale» come proposto originariamente.

Esprimo parere contrario sugli emendamenti 2.774, 2.775, 2.776, 2.210, 2.214, 2.777, 2.778, 2.216, 2.779, 2.217, 2.781 (testo corretto), 2.782, 2.783, 2.784, 2.787 e 2.785. Il parere è invece favorevole sull'emendamento 2.786 dei senatori Martelli e Ronconi. Esprimo poi parere contrario sugli emendamenti 2.791, 2.789, 2.792, 2.793, 2.794, 2.795, 2.796, 2.797, 2.234, 2.798, 2.799, 2.800, 2.801, 2.802, 2.243, 2.803, 2.804, 2.805, 2.806, 2.807, 2.808, 2.809, 2.810, 2.812, 2.813, 2.264 (identico al 2.814 e al 2.815), 2.820, 2.821, 2.822 e 2.823. Sull'emendamento 2.824 (testo corretto), del relatore, il parere è favorevole ovviamente, mentre è contrario sugli emendamenti 2.825, 2.826, 2.833, 2.834 (vi è già una riformulazione proposta del Governo) e 2.952/1. Sull'emendamento 2.952 il parere è favorevole al testo riformulato dal Governo che prevede la soppressione delle parole: «a richiesta».

Esprimo altresì parere contrario sugli emendamenti 2.835, 2.900 (anche su questo vi è una riformulazione del Governo), 2.836, 2.901, 2.282 e 2.903. Sull'emendamento 2.904 il parere è favorevole qualora venga accolta la seguente riformulazione: sostituire le parole: «compatibile con la struttura dipartimentale» con le altre: «nell'ambito della struttura dipartimentale», sopprimendo, nell'ultima parte dell'emendamento, le parole: «anche autonoma in relazione alle attività di polizia sanitaria». L'emendamento 2.905 è analogo al precedente 2.904 e quindi mi richiamo al parere testè espresso.

Sull'emendamento 2.907, infine, il parere è contrario, così come sugli emendamenti 2.291, 2.911, 2.922, 2.923, 2.913, 2.914 (Nuovo testo) e 2.912.

PRESIDENTE. Invito il Ministro della sanità a pronunciarsi sugli emendamenti all'articolo 2.

* BINDI, *ministro della sanità*. Signor Presidente, il parere del Governo è analogo a quello del relatore. Vorrei soltanto fare – se mi è consentito – delle precisazioni su alcuni emendamenti rispetto ai quali ho rilevato un atteggiamento, in alcune situazioni sostanziale e in altre formale, un po' differente.

Inviterei il senatore Bruni, il quale ha presentato una serie di emendamenti riguardanti sostanzialmente alcuni argomenti principali, quali l'autonomia professionale del medico, il modello di accreditamento e il rapporto tra strutture pubbliche e privato *no profit*, con riferimento anche al tema della programmazione, a ritirare quelle proposte emendative

e a presentare un ordine del giorno. Ritengo che alcuni di quegli emendamenti siano inaccettabili, soprattutto da un punto di vista formale. Mi riferisco in particolare all'emendamento 2.756, che prevede che le strutture private *no profit* possano beneficiare degli interventi di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67. Questo emendamento è inaccettabile più che da un punto di vista sostanziale, in quanto potrebbe anche essere condiviso, soprattutto da un punto di vista formale.

Altri emendamenti contengono invece precisazioni pleonastiche. Il modello di accreditamento è tale, e la parola «unico» accanto a tale espressione appesantisce il testo senza aggiungere nulla. Infatti con la parola «accreditamento» si fa riferimento ad un unico modello con il quale ci si intende rapportare a tutte le strutture. La novità di questa legge delega è proprio quella di chiedere un modello nazionale a fronte dell'attuale legislazione che, invece, demandando alle singole regioni la legge sull'accreditamento, può far sì che nel territorio nazionale vi siano diversi modelli di accreditamento. Quindi, richiedere la stesura di un modello di accreditamento significa evidentemente che di un solo modello si tratta. Pertanto questi emendamenti propongono – ripeto – appesantimenti del testo che non hanno sostanzialmente alcun significato.

C'è poi un elemento, relativo al finanziamento delle strutture, sul quale vorrei richiamare un aspetto caratterizzante di questo disegno di legge delega che – come ho detto ieri sera in replica – è tale proprio perchè si tratta di una materia regionalizzata sulla quale per alcuni punti è stato necessario trovare un accordo e un'intesa in sede di Conferenza Stato-regioni. Anche gli ultimi emendamenti presentati dal Governo sono stati oggetto di una nuova fase di colloqui riapertasi nell'ambito della Conferenza Stato-regioni sull'evoluzione della delega.

Per quanto riguarda il tema del finanziamento delle strutture interne alle aziende sanitarie, è proprio la sperimentazione nell'applicazione dei DRG di questi anni che ha fatto chiedere alle regioni il superamento del pagamento a tariffa delle strutture interne. Quindi, non si può eliminare questo riferimento, come chiede il senatore Bruni; d'altra parte, non si può neanche fare esplicito riferimento a tutte le strutture classificate – i cosiddetti ospedali classificati – che stanno molto a cuore al Ministro della sanità, senatore Bruni. Vorrei ricordare che il Ministro della sanità ha inviato una circolare a tutte le regioni affinché su tale materia tenessero un comportamento coerente con lo spirito di tutta la legislazione. Infatti, è giusto che gli ospedali classificati, ai quali imponiamo nel funzionamento le stesse regole del pubblico (per esempio per quanto attiene al personale), vengano considerati per quanto riguarda i finanziamenti come strutture pubbliche e non come strutture private aventi fini di lucro. Non a caso, senatore, abbiamo accolto il suo emendamento 2.508, che fa esplicito riferimento a quell'articolo del decreto legislativo n. 502 del 1992 che enuncia tutte queste strutture; ma scrivere in una legge che esse hanno lo stesso trattamento nel superamento del pagamento a tariffa significa andare evidentemente contro il modello di accreditamento, che invece impone proprio questo.

Pertanto, senatore Bruni, la prego di trasformare il suo emendamento su questa materia in un ordine del giorno che richiami l'attenzio-

ne su queste strutture sanitarie, che hanno una gloriosa storia ed un glorioso presente nella sanità del nostro paese, ma che non possiamo trattare – proprio per quel modello unico che lei stesso vuole – in maniera privilegiata rispetto ad altre, perchè da questo punto di vista potrebbe anche esserci un ricorso da parte del privato *profit* e allora non potremmo dire nulla. Ripeto, quindi, che un ordine del giorno che richiami l'attenzione su tale materia è condiviso, tant'è vero che si fa esplicito riferimento all'enunciazione di questi ospedali nel disegno di legge delega. Il Governo, infatti, come ho già detto, accetta volentieri l'emendamento presentato su questo punto, ma la scrittura di un privilegio in una legge non è consentita. Vorrei che su questo ci fosse chiarezza.

D'altra parte, la sperimentazione all'interno delle strutture dell'unità sanitaria locale in un diverso sistema di finanziamento attiene alla possibilità consentita all'azienda pagatrice nei confronti dell'erogatore di comportarsi con la struttura pubblica secondo un sistema che meglio le consente di tenere sotto controllo la spesa. Questo è il punto: tale possibilità non viene data per creare un privilegio in capo alla azienda che è interna alla struttura sanitaria, bensì per tenere meglio sotto controllo la spesa delle strutture pubbliche. Questo si può fare, ma non nei confronti dell'interlocutore privato, rispetto al quale diventerebbe o un privilegio o un'ingerenza e quindi un tradimento dei principi dell'accreditamento.

Pertanto, ben comprendendo lo spirito con cui è stato presentato l'emendamento, ma non potendo accoglierlo all'interno di un testo come quello in esame, chiedo al senatore Bruni di trasformarlo in un ordine del giorno che indichi un orientamento politico, in rapporto al quale il Governo ammette di condividere le preoccupazioni del senatore Bruni.

Un altro aspetto su cui vorrei soffermarmi è quello dell'età pensionabile. Abbiamo cambiato il testo pervenuto dalla Camera dei deputati perchè non si può chiedere che in questa materia si stabilisca un rapporto con le categorie interessate, quindi una sorta di procedimento di concertazione, e contestualmente scrivere in una legge qual è l'età in cui tutti devono andare in pensione. Questo mi sembra contraddittorio, ed inoltre il rispetto dell'ordinamento universitario ci impone di aprire una fase di dialogo con l'università per l'applicazione di questa riforma. Ma se stabilissimo nel disegno di legge delega in esame l'età pensionabile, ciò provocherebbe immediatamente un ricorso alla Corte costituzionale; in tal modo, si rischierebbe di bloccare la riforma, che invece – lo sappiamo bene – ha una grande portata. Come il senatore Bruni sa, in questo momento tutti gli ospedalieri stanno andando in pensione a 68 anni e quindi, da questo punto di vista, sarebbe una non-riforma. Quindi, non possiamo accettare tale riferimento. Anche in questo caso, pertanto, invito a presentare un ordine del giorno che indichi un orientamento politico che condizioni il Governo nel momento in cui aprirà una fase di concertazione, ma una simile previsione non può essere scritta nel disegno di legge delega.

Vi sono poi altri due aspetti che vorrei sottolineare. Uno riguarda l'emendamento 2.702, presentato dal senatore Monteleone, del quale il relatore ha proposto una riformulazione. Condivido tale riformulazione,

e pregherei lo stesso senatore Monteleone di presentare un ordine del giorno sulla seconda parte del suo emendamento, quella che riguarda la stessa data di inizio e di termine dei corsi; condivido tale indicazione, perchè ciò significherebbe in qualche modo vincolare le regioni a tenere davvero i corsi. Non assisteremmo così a quello che succede spesso per i medici di medicina generale, cioè che le regioni «partono» in date molto diverse, creando delle vere e proprie situazioni di disparità di trattamento nei confronti degli aspiranti alla professione; lo stesso potrebbe succedere per i direttori generali. Tuttavia, non possiamo inserire un dettaglio di questo genere in una legge delega. Il senatore Monteleone presenti, ripeto, un ordine del giorno in tal senso e la sensibilità del Governo sarà quella di recepire la sua indicazione all'interno di un provvedimento di natura ministeriale.

L'altro punto riguarda le isole minori, argomento affrontato dall'emendamento 2.911, il cui primo firmatario è il senatore Lauro. In una legge delega non possiamo fissare un vincolo così forte, che andrebbe ad incidere sul principio dell'autonomia organizzatoria delle regioni. Anche su questo è stato accolto un ordine del giorno. Il Governo ne terrà conto nella manovra finanziaria, nei piani sanitari e nelle indicazioni di *standard*, ma chiedo al senatore Lauro di scegliere come interlocutore, soprattutto per le isole che gli interessano di più, che sono quelle della sua regione, la regione Campania, perchè è questa che deve farsi carico dell'assistenza in ogni parte del suo territorio. Aggiungo anche che laddove per l'applicazione di programmi di edilizia sanitaria dovessero nascere dei problemi su singoli punti, il Governo è a disposizione per aiutare la regione nei dettagli di programma ed anche per risolvere tali problemi.

Altro punto sul quale vorrei fare una sottolineatura è quello che riguarda la verifica ed il completamento del processo di aziendalizzazione. Nella mia replica di ieri ho spiegato bene, credo, i motivi per i quali si intende verificare il processo di aziendalizzazione, che intendiamo ricondurre alle sue finalità proprie; ma una volta che questa verifica è stata fatta, ritengo sia anche corretto accettare l'emendamento che chiede il completamento del processo di aziendalizzazione, se con questo si intende quel processo che consente alle strutture pubbliche di essere più efficienti, e come tali più eque e più solidali nel perseguimento della tutela della salute. La verifica, quindi, è volta a correggere le ambiguità e le distorsioni che si sono verificate in questi anni di prima applicazione, laddove si è inteso il principio di aziendalizzazione come una sorta di vincolo di bilancio, considerato come finalità di quel principio, e questo va assolutamente corretto. Ma una volta chiarito questo (che il vincolo di bilancio è, per l'appunto, tale, ma che ci deve consentire di perseguire gli obiettivi di salute), credo che sia corretto dotare le aziende sanitarie di tutti quegli strumenti di natura privatistica che consentano loro di raggiungere con maggiore efficienza ed efficacia la tutela del diritto alla salute. Volevo spiegare questo, da una parte, per rispondere alle accuse dell'opposizione, che sostiene che questo Governo intende controrifor-

mare il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, ma dall'altra anche per assicurare alcune forze della maggioranza, le quali potrebbero pensare che il completamento del processo di aziendalizzazione è il completamento delle distorsioni che in questi anni si sono verificate, che invece con questo disegno di legge delega vogliamo correggere. Ma una volta che tali distorsioni siano state corrette, è giusto che il processo continui, proprio per mettere in grado la struttura pubblica di essere più efficiente nel prestare i propri servizi.

Un altro punto molto importante è quello che riguarda la libera professione. Non è un mistero per nessuno che il relatore condivideva l'emendamento che era stato presentato in merito da alcuni senatori. Do loro atto di aver raccolto la sensibilità che è stata manifestata da alcune componenti della maggioranza ed anche dal mondo medico. Ritengo che quella sia una riforma che può essere verificata, nell'applicazione della riforma più complessiva, come una modalità interessante, sulla quale credo che ci sarà la possibilità di aprire fasi di sperimentazione gestionale per l'applicazione della riforma stessa. Proprio per questo, nel momento in cui il Governo ritiene vincolante politicamente l'ordine del giorno che conterrà lo spirito dell'emendamento richiamato, è altrettanto chiaro che a questo punto si deve accettare l'emendamento volto a sopprimere la scelta individuale, perchè questa è l'unica garanzia che si vada verso un sistema di esclusività del rapporto, pure a condizione di avere le risorse e di acquisire progressivamente il consenso degli interessati nell'individuare le modalità di applicazione di questa riforma ritenuta così fondamentale.

Per quanto riguarda il diverso modello di rapporto tra comuni ed aziende, cui si fa riferimento nell'emendamento 2.54, presentato dal senatore Pardini e da altri senatori, ringrazio anch'io i presentatori se lo ritireranno, trasformandolo in ordine del giorno. Anche quella prevista in questo emendamento può essere una sperimentazione interessante; tuttavia non si può recepire un emendamento che va esattamente in senso contrario rispetto alla filosofia complessiva della legge. (*Brusio in Aula*).

PRESIDENTE. Signori, per cortesia, vi prego di calare il tono del brusio.

BINDI, *ministro della sanità*. Credo di aver terminato. Aggiungo solo un elemento: alcuni emendamenti non sono stati accolti perchè, pur nella dialettica che ci ha consentito di approfondire meglio questo testo di legge, evidentemente andavano in un senso opposto rispetto allo spirito e alla lettera che abbiamo seguito nel riformare l'attuale legislazione che organizza il Servizio sanitario nazionale.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.490.

**Voto
emendamenti
ore 12,04**

Verifica del numero legale

TOMASSINI. Chiediamo la verifica del numero legale.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

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

(Segue la verifica del numero legale).

C'è una tessera doppia a fianco del senatore Mundi. C'è una luce accesa alla quale non corrisponde nessun senatore.

Il Senato è in numero legale.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 3299

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.490, presentato dai senatori Tomassini e De Anna.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.491.

Verifica del numero legale

NOVI. Chiediamo la verifica del numero legale.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

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

(Segue la verifica del numero legale).

RAGNO. Signor Presidente, c'è una tessera in più!

CUSIMANO. Sì, signor Presidente. Controlli le luci.

PRESIDENTE. Senatore Cioni, vicino a lei c'è una tessera in più!

Il Senato è in numero legale.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 3299

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.491, presentato dai senatori Tomassini e De Anna.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.1.

TOMASSINI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TOMASSINI. Vorrei fare una dichiarazione di voto, chiedendo anche la verifica del numero legale e di ricontrollare attentamente le luci relative alle votazioni, perchè vicino al senatore Cortelloni c'era una luce accesa che non corrispondeva ad alcun senatore presente. (*Proteste del senatore Bertoni*).

Per quanto riguarda questo emendamento, ribadiamo che non si può prevedere una legge di delega senza indicare le risorse che sono assolutamente necessarie e senza stabilire assolutamente la scala delle priorità da affrontare. Credo che a questo occorra rimediare inserendo questo concetto.

Verifica del numero legale

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

La richiesta risulta appoggiata. (*Alcuni dei senatori che appoggiano la richiesta ritirano la scheda. Proteste dei senatori Bertoni e Barbieri*).

Mancano due senatori.

BERTONI. Indica la votazione.

(*La richiesta risulta appoggiata*).

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

(*Segue la verifica del numero legale*).

Il Senato è in numero legale.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 3299

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.1 presentato dai senatori Tomassini e De Anna.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.2.

TOMASSINI. Domando di parlare per dichiarazione di voto, nonchè per chiedere la verifica del numero legale.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TOMASSINI. Per quanto riguarda questo emendamento è importante ribadire, come d'altronde ci era stata data brevemente occasione di fare alla presentazione degli emendamenti (per i quali ribadisco che per ben 35 disposizioni, che rappresentano sostanzialmente dei singoli articoli di legge, il tempo che ci è stato dato per l'illustrazione è stato veramente esiguo e modesto e ritengo che questo artificio, oltre quello della delega, non fosse assolutamente da perseguire su un argomento così importante), la necessità di separare le funzioni di controllore da quelle di controllato. Pertanto voteremo a favore di questo emendamento.

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

(La richiesta risulta appoggiata. Alcuni senatori tolgono nuovamente la scheda).

MORANDO. La richiesta non è appoggiata.

PRESIDENTE. Invito nuovamente i colleghi ad appoggiare la richiesta di verifica.

BERTONI. Non è possibile questa parzialità!

PRESIDENTE. La prossima volta che scenderà il numero, dichiarerò la richiesta non appoggiata. *(Applausi dai Gruppi Democratici di Sinistra-l'Ulivo e Partito Popolare Italiano).*

(La richiesta non risulta appoggiata).

Metto ai voti l'emendamento 2.2, presentato dai senatori Tomassini e De Anna.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.3, identico agli emendamenti 2.500, 2.501 e 2.5.

TOMASSINI. Domando di parlare per dichiarazione di voto e per avanzare richiesta di verifica del numero legale.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TOMASSINI. Riteniamo indispensabile l'eliminazione della dizione: «verificare il processo» nel testo proposto.

Verifica del numero legale

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

(La richiesta risulta appoggiata).

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

(Segue la verifica del numero legale).

Il Senato è in numero legale.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 3299

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.3, presentato dai senatori Tomassini e De Anna, identico agli emendamenti 2.500, presentato dai senatori Martelli e Ronconi, 2.501, presentato dai senatori Manara e Tirelli, e 2.5, presentato dai senatori Bosi e Napoli Bruno.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.502.

TOMASSINI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TOMASSINI. Signor Presidente, intervengo per esprimere il mio voto favorevole a questo emendamento e per chiedere la verifica del numero legale.

Verifica del numero legale

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

(La richiesta risulta appoggiata).

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

(Segue la verifica del numero legale).

Il Senato è in numero legale.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 3299

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.502, presentato dal senatore Campus e da altri senatori.

È approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.8.

TOMASSINI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TOMASSINI. Signor Presidente, intervengo non solo per dichiarazione di voto ma anche per chiedere, a nome del prescritto numero di senatori, la verifica del numero legale.

Per dichiarazione di voto, devo dire che si tratta di ripristinare, per quanto riguarda questo paragrafo, il ruolo dell'Agenzia sanitaria per i servizi regionali come organo di consulenza privilegiato, così come deve essere.

Verifica del numero legale

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

(La richiesta risulta appoggiata).

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

(Segue la verifica del numero legale).

MONTELEONE. Signor Presidente, ci sono quattro luci accese senza la presenza di alcun senatore.

PRESIDENTE. Il Senato è in numero legale.

MONTELEONE. Signor Presidente, non si può procedere in questo modo! (*Il Presidente si rivolge al segretario, senatore Manconi, invitandolo a controllare la regolarità delle operazioni di verifica e di votazione*).

PRESIDENTE. Signori senatori, quando votate, vi prego di rimanere nel banco dove inserite le tessere. Questo è un avviso formale.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 3299

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 2.8, presentato dai senatori Tomassini e De Anna.

Non è approvato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.503.

NOVI. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

NOVI. Signor Presidente, a nome del Gruppo a cui appartengo, chiedo che per questo emendamento si proceda con la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

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

(La richiesta risulta appoggiata).

Votazione nominale con scrutinio simultaneo

PRESIDENTE. Comunico che da parte del prescritto numero di senatori è stata chiesta la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 2.503, presentato dal senatore Tarolli e da altri senatori.

Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

I senatori favorevoli voteranno sì; i senatori contrari voteranno no; i senatori che intendono astenersi si esprimeranno di conseguenza.

Dichiaro aperta la votazione.

(Segue la votazione).

Senatrice Barbieri, ci sono due luci accese: una è la sua, mentre l'altra...

BARBIERI. Signor Presidente, è del senatore Micele, che è qui presente. Siamo in quest'Aula come le sedie!

PRESIDENTE. Onorevoli senatori, siete pregati di rimanere dietro il banco nel quale avete inserito la tessera. (*Commenti della senatrice Barbieri*).

Proclamo il risultato della votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico:

Senatori presenti	160
Senatori votanti	159
Maggioranza	80
Favorevoli	28
Contrari	126
Astenuti	5

Il Senato non approva.

Ripresa della discussione del disegno di legge n. 3299

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.9, identico all'emendamento 2.504.

CAMPUS. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CAMPUS. Signor Presidente, noi voteremo a favore di tali proposte emendative in quanto volte a rendere più trasparente il rapporto tra pubblico e privato, dando la possibilità al cittadino di comprendere con maggiore chiarezza e quindi decidere a quale fornitore dei servizi sanitari rivolgersi, cittadino che, attraverso la tassazione generale e la cosiddetta tassa della salute, dà i soldi al Sistema sanitario nazionale, soldi che vengono poi distribuiti ai fornitori di prestazioni. Quindi, tale distribuzione non può che essere ad appannaggio della libera scelta che il cittadino effettua.

In un processo di revisione del nostro Sistema sanitario nazionale, riteniamo sia fondamentale che vi sia chiarezza e trasparenza nei rapporti tra pubblico e privato, ma questo non a vantaggio dello Stato che vuole controllare, bensì del cittadino che, in quanto pagatore di quei servizi, deve poter scegliere in base a rapporti di fiducia, in base alla migliore prestazione che il cittadino può ricevere da parte di un servizio pubblico o di un servizio privato.

Quindi, noi comprendiamo perchè da parte del Governo e della maggioranza si esprima parere contrario su questi emendamenti. La loro approvazione infatti impedirebbe l'attuazione di quanto il Governo si propone di fare: la nazionalizzazione totale della sanità, cioè la trasformazione di tutta la sanità in un servizio controllato dallo Stato, ma non – attenzione! – controllato dalle regioni, che pure sarebbero gli strumen-

ti che, almeno a parole, con le leggi emanate in precedenza, lo Stato ha delegato e dice ancora – per bocca del Ministro – di delegare a tali funzioni. No: questo è un modello che si prepara attraverso la legge delega al nostro esame, se non passeranno questi emendamenti che possono modificarla, in cui lo Stato centrale nazionalizza totalmente la sanità e al cittadino non resta altro che pagare e sperare che il servizio che gli verrà proposto dallo Stato sia almeno adeguato; ma questo purtroppo non è perchè lo Stato ci dice che il servizio deve essere essenziale, deve essere un servizio minimo. Non abbiamo nemmeno le garanzie che a questo cittadino, che comunque paga e che non ha più la libertà di scelta, verrà data in futuro un'assistenza sanitaria degna di un paese civile.

TOMASSINI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TOMASSINI. Signor Presidente, riteniamo molto importante inserire questo emendamento che ripristina i principi di sussidiarietà e di corretta competizione, così come auspicato dal Garante.

Poichè ieri il relatore, nel citare il parere del Garante, ha omesso – penso in tutta buona fede – il giudizio conclusivo, ritengo sia necessario ripeterlo e sottolinearlo al termine della mia dichiarazione di voto.

Cito quanto da lui dichiarato. Egli dice: «Proprio con riferimento ai limiti attuativi, appare necessario rimuovere le situazioni gravemente distorsive della concorrenza determinate da un utilizzo improprio dell'istituto dell'accreditamento e/o degli accordi». Infine, citando questo disegno di legge, conferma «i profili gravemente distorsivi della concorrenza sopra rappresentati nell'accesso alle prestazioni sanitarie offerte in regime di Servizio sanitario nazionale».

Pertanto, il nostro Gruppo vota a favore dell'emendamento 2.9 e chiede la verifica del numero legale. (*Applausi dal Gruppo Alleanza Nazionale*).

BRUNI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

* BRUNI. Signor Presidente, desidero dichiarare che anch'io, assieme ad alcuni senatori del mio Gruppo, voterò a favore di questo emendamento.

BOSI. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOSI. Signor Presidente, vorrei dichiarare il mio voto favorevole, ma con alcune precisazioni. Questo emendamento – ne abbiamo già parlato, mi pare, nella discussione generale – che fissa il principio della pa-

rità tra i soggetti accreditati in realtà è sicuramente approvabile nella misura in cui vi è un legame con la programmazione. È chiaro che si tratta di parità formale e non sostanziale, perchè il soggetto pubblico attraverso le esigenze della programmazione può regolamentare il rapporto con il privato. Quindi, non si tratta di una parità sostanziale *tout court*, ma di affermare un principio di parità formale rispetto al quale il pubblico ha sempre gli strumenti per intervenire e regolamentare.

Del resto, a me pare che ciò sia in linea anche con quanto ha dichiarato ieri nella replica il Ministro della sanità, il quale ha detto che l'ufficiale pagatore è il pubblico e quindi quest'ultimo ha una preminenza sostanziale nel decidere quando accreditare, fino a che punto accreditare, eccetera; ma ciò non toglie che, pur restando questo potere particolare del pubblico, il quale ha lo strumento della programmazione per disciplinare il rapporto, non si possa non teorizzare una parità formale fra i soggetti accreditati, perchè il privato accreditato a quel punto viene a far parte del Servizio sanitario nazionale alla stessa stregua della struttura pubblica. Quindi, dire di no a questo emendamento francamente a me pare singolare.

BERTONI. Un po' di pazienza, siamo singolari!

BOSI. Esso infatti afferma un qualche cosa di giuridicamente diverso rispetto a ciò che appartiene invece non solo al nostro ordinamento giuridico, ma anche alle affermazioni generali di principio sulle quali si fonda l'organizzazione della sanità del nostro paese.

Pertanto, nel ribadire il mio voto favorevole, vorrei assicurare – se questa può essere una assicurazione – che l'affermazione di questo principio non ha nessun effetto dirompente sull'organizzazione della sanità, ma è esattamente la riproposizione di quello che formalmente esiste già e che, fatalmente, esisterà anche in futuro nel nostro paese. Anche perchè – si badi bene – in questa sede non se ne è parlato, ma si stanno facendo largo ipotesi assai concrete di collaborazione tra pubblico e privato. Nel novero delle possibilità vi è quella di una collaborazione che può addirittura intervenire all'interno delle stesse strutture sanitarie pubbliche, in quanto l'ingresso ad esempio del privato sociale (che pure privato resta) o del *no profit* ha un'importanza fondamentale se vogliamo rinnovare e dare più competitività, più slancio, più stimolo e minori costi ai servizi sanitari.

E allora, questo parere contrario del relatore e del Governo francamente a me pare più una manifestazione di cartello che non il frutto di un atteggiamento serio e ragionato. (*Applausi dai Gruppi Centro Cristiano Democratico e Alleanza Nazionale*).

CASTELLANI Carla. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASTELLANI Carla. Signor Presidente, chiedo di apporre all'emendamento 2.9 la mia firma e quella dei colleghi Campus e Monteleone.

Presidenza della vice presidente SALVATO**Cambio di
Presidenza
ore 12,27****Verifica del numero legale**

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

(La richiesta risulta appoggiata).

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

(Segue la verifica del numero legale).

Il Senato non è in numero legale.

Appreziate le circostanze, tolgo la seduta e rinvio il seguito della discussione del disegno di legge n. 3299 alla prossima seduta.

Ricordo che il Senato tornerà a riunirsi in seduta pubblica oggi, alle ore 16,30, con lo stesso ordine del giorno.

La seduta è tolta (*ore 12,28*).

**Termine
seduta
ore 12,28**

Allegato A

Delega al Governo per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale e per l'adozione di un testo unico in materia di organizzazione e funzionamento del Servizio sanitario nazionale. Modifiche al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (3299)

ARTICOLO 2 NEL TESTO PROPOSTO DALLA COMMISSIONE

Art. 2.

(Principi e criteri direttivi di delega)

1. Nell'emanazione dei decreti legislativi di cui all'articolo 1, il Governo si atterrà ai seguenti principi e criteri direttivi:

a) perseguire la piena realizzazione del diritto alla salute e dei principi e degli obiettivi previsti dagli articoli 1 e 2 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e successive modificazioni;

b) completare il processo di regionalizzazione e verificare il processo di aziendalizzazione delle strutture del Servizio sanitario nazionale;

c) regolare la collaborazione tra i soggetti pubblici interessati, regolare e distribuire i compiti tra questi ed i soggetti privati, in particolare quelli del privato sociale non aventi scopo di lucro, al fine del raggiungimento degli obiettivi di salute determinati dalla programmazione sanitaria;

d) garantire la libertà di scelta e assicurare che il suo esercizio da parte dell'assistito, nei confronti delle strutture e dei professionisti accreditati e con i quali il Servizio sanitario nazionale intrattenga appositi rapporti, si svolga nell'ambito della programmazione sanitaria nazionale, regionale e aziendale;

e) realizzare la partecipazione dei cittadini e degli operatori sanitari alla programmazione ed alla valutazione dei servizi sanitari; dare piena attuazione alla carta dei servizi anche mediante verifiche sulle prestazioni sanitarie;

f) razionalizzare le strutture e le attività connesse alla prestazione di servizi sanitari, al fine di eliminare sprechi e disfunzioni;

g) perseguire l'efficacia e l'efficienza dei servizi sanitari a garanzia del cittadino e del principio di equità distributiva;

h) definire linee guida al fine di individuare le modalità di controllo e verifica, da attuare secondo il principio di sussidiarietà istituzionale e sulla base anche di appositi indicatori, dell'appropriatezza

delle prescrizioni e delle prestazioni di prevenzione, di diagnosi, di cura e di riabilitazione;

i) attribuire, nell'ambito delle competenze previste dal riordino del Ministero della sanità, operato ai sensi della legge 15 marzo 1997, n. 59, i compiti e le funzioni tecnico-scientifici e di coordinamento tecnico all'Istituto superiore di sanità, all'agenzia per i servizi sanitari regionali e all'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro;

l) potenziare il ruolo dei comuni nei procedimenti di programmazione sanitaria e socio-sanitaria a livello regionale e locale, prevedendo anche loro rappresentanti nelle agenzie per i servizi regionali, ove istituite, ed in quelli di valutazione dei risultati delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere; prevedere la facoltà dei comuni di assicurare, in coerenza con la programmazione sanitaria regionale e assegnando risorse proprie, livelli di assistenza aggiuntivi a quelli garantiti dalla stessa programmazione;

m) prevedere tempi, modalità e aree di attività per pervenire ad una effettiva integrazione a livello distrettuale dei servizi sanitari con quelli sociali, disciplinando altresì la partecipazione dei comuni alle spese connesse alle prestazioni sociali; stabilire principi e criteri per l'adozione, su proposta dei Ministri della sanità e per la solidarietà sociale, di un atto di indirizzo e coordinamento, ai sensi dell'articolo 8 della legge 15 marzo 1997, n. 59, in sostituzione del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 8 agosto 1985, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 191 del 14 agosto 1985, che assicuri livelli uniformi delle prestazioni socio-sanitarie ad alta integrazione sanitaria, anche in attuazione del Piano sanitario nazionale;

n) tenere conto, nella disciplina della dirigenza del ruolo sanitario di strutture del Servizio sanitario nazionale operanti nell'area delle prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, del carattere interdisciplinare delle strutture stesse e prevedere idonei requisiti per l'accesso, in coerenza con le restanti professionalità del comparto. Le figure professionali di livello non dirigenziale operanti nell'area delle prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria sono individuate con regolamento del Ministro della sanità, di concerto con i Ministri dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e per la solidarietà sociale; i relativi ordinamenti didattici sono definiti dagli atenei, ai sensi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, sulla base di criteri generali determinati con decreto del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, emanato di concerto con gli altri Ministri interessati, tenendo conto dell'esigenza di una formazione interdisciplinare, attuata con la collaborazione di più facoltà universitarie, adeguata alle competenze delineate nei profili professionali;

o) prevedere l'estensione del regime di diritto privato del rapporto di lavoro alla dirigenza sanitaria, determinando altresì criteri generali sulla cui base disciplinare, in sede di contrattazione collettiva nazionale, l'organizzazione del lavoro, con particolare riferimento al modello dipartimentale;

p) prevedere le modalità per pervenire per aree, funzioni ed obiettivi, a regime, all'esclusività del rapporto di lavoro, quale scelta individuale, da incentivare anche con il trattamento economico aggiuntivo di cui all'articolo 1, comma 12, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, secondo modalità applicative definite in sede di contrattazione collettiva nazionale di lavoro;

q) prevedere la facoltà per le aziende unità sanitarie locali e per le aziende ospedaliere di stipulare contratti a tempo determinato per l'attribuzione di incarichi di natura dirigenziale relativi a profili diversi da quello medico a soggetti che non godano del trattamento di quiescenza e che siano in possesso del diploma di laurea e di specifici requisiti;

r) prevedere la facoltà per le aziende unità sanitarie locali e per le aziende ospedaliere, esclusivamente per progetti finalizzati e non sostitutivi dell'attività ordinaria, di stipulare contratti a tempo determinato di formazione e lavoro con soggetti in possesso del diploma di laurea o con personale non laureato in possesso di specifici requisiti;

s) rendere omogenea la disciplina del trattamento assistenziale e previdenziale dei soggetti nominati direttore generale, direttore amministrativo e direttore sanitario di azienda, nell'ambito dei trattamenti assistenziali e previdenziali previsti dalla legislazione vigente, prevedendo altresì per i dipendenti privati l'applicazione dell'articolo 3, comma 8, secondo periodo, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni;

t) ridefinire i requisiti per l'accesso all'incarico di direttore generale delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere e semplificare le modalità di nomina e di revoca dall'incarico rendendole coerenti con il completamento del processo di aziendalizzazione, con la natura privatistica e fiduciaria del rapporto e con il principio di responsabilità gestionale, rapportando il processo di revoca alla valutazione dei risultati conseguiti; assicurare la partecipazione dei comuni nel processo di valutazione dei risultati conseguiti dalle aziende unità sanitarie locali e dalle aziende ospedaliere, rispetto agli obiettivi della programmazione sanitaria regionale; prevedere criteri per la revisione del regolamento, recante norme sul contratto del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, adottato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 19 luglio 1995, n. 502, rapportando l'eventuale integrazione del trattamento economico annuo alla realizzazione degli obiettivi di salute determinati dalla programmazione sanitaria regionale e stabilendo che il trattamento economico del direttore sanitario e del direttore amministrativo sia definito in misura non inferiore a quello previsto dalla contrattazione collettiva nazionale rispettivamente per le posizioni apicali della dirigenza medica ed amministrativa;

u) garantire la razionalità e l'economicità degli interventi in materia di formazione e di aggiornamento del personale sanitario, prevedendo la periodica elaborazione da parte del Governo, sentita la Federazione degli ordini, di linee guida rivolte alle amministrazioni competenti e la determinazione, da parte del Ministro della sanità, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province au-

tonome di Trento e di Bolzano, del fabbisogno di personale delle strutture sanitarie, ai soli fini della programmazione, da parte del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, degli accessi ai corsi di diploma per le professioni sanitarie e della ripartizione tra le singole scuole del numero di posti per la formazione specialistica dei medici e dei medici veterinari, nonché degli altri profili professionali della dirigenza del ruolo sanitario; prevedere che i protocolli d'intesa tra le regioni e le università, e le strutture del Servizio sanitario nazionale, di cui all'articolo 6, commi 1 e 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, da attuare nell'ambito della programmazione sanitaria regionale, siano definiti sulla base di apposite linee guida, predisposte dal Ministro della sanità, d'intesa con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano; prevedere che con gli stessi protocolli siano individuate le strutture universitarie per lo svolgimento delle attività assistenziali, sulla base di parametri predeterminati a livello nazionale, in coerenza con quanto disposto dal decreto dei Ministri della sanità e dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica 31 luglio 1997, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 181 del 5 agosto 1997;

v) collegare le strategie e gli strumenti della ricerca sanitaria alle finalità del Piano sanitario nazionale, prevedendo, d'intesa tra i Ministri interessati, modalità di coordinamento con la complessiva ricerca biomedica e strumenti e modalità di integrazione e di coordinamento tra ricerca pubblica e ricerca privata;

z) ridefinire il ruolo del Piano sanitario nazionale, nel quale sono individuati gli obiettivi di salute, i livelli uniformi ed essenziali di assistenza e le prestazioni efficaci ed appropriate da garantire a tutti i cittadini a carico del Fondo sanitario nazionale; demandare ad appositi organismi scientifici del Servizio sanitario nazionale l'individuazione dei criteri di valutazione qualitativa e quantitativa delle prestazioni sanitarie, disciplinando la partecipazione a tali organismi delle società scientifiche accreditate, anche prevedendo sistemi di certificazione della qualità;

aa) stabilire i tempi e le modalità generali per l'attivazione dei distretti e per l'attribuzione ad essi di risorse definite in rapporto agli obiettivi di salute della popolazione di riferimento nonché, nell'ambito della ridefinizione del ruolo del medico di medicina generale e del pediatra di libera scelta, quelle per la loro integrazione nell'organizzazione distrettuale, rapportando ai programmi di distretto e agli obiettivi in tale sede definiti la previsione della quota variabile del compenso spettante ai suddetti professionisti, correlata comunque al rispetto dei livelli di spesa programmati di cui all'articolo 8, comma 1, lettera c), del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni;

bb) riordinare le forme integrative di assistenza sanitaria, di cui all'articolo 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, precisando che esse si riferiscono a prestazioni aggiuntive, eccedenti i livelli uniformi ed essenziali di assistenza definiti dal Piano sanitario nazionale, con questi comunque integrate, ammettendo altresì la facoltà per gli enti locali e per

i loro consorzi di partecipare alla gestione delle stesse forme integrative di assistenza;

cc) stabilire, fermi restando i requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi di cui all'articolo 8, comma 4, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, le modalità e i criteri per il rilascio dell'autorizzazione a realizzare strutture sanitarie; semplificare le procedure per gli interventi di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, nonché di realizzazione di residenze per anziani e soggetti non autosufficienti, finanziati ai sensi dell'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, fino a prevedere, in caso di inerzia o ritardo immotivato da parte delle aziende e delle regioni e delle province autonome nell'esecuzione e nel completamento dei suddetti interventi, la riduzione dei finanziamenti già assegnati e la loro riassegnazione;

dd) garantire l'attività di valutazione e di promozione della qualità dell'assistenza, prevedendo apposite modalità di partecipazione degli operatori ai processi di formazione; rafforzare le competenze del consiglio dei sanitari in ordine alle funzioni di programmazione e di valutazione delle attività tecnico-sanitarie e assistenziali dell'azienda;

ee) definire i criteri generali in base ai quali le regioni determinano istituti per rafforzare la partecipazione delle formazioni sociali esistenti sul territorio e dei cittadini alla programmazione ed alla valutazione della attività delle aziende sanitarie, secondo quanto previsto dagli articoli 13 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, e 14 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni;

ff) definire un modello di accreditamento rispondente agli indirizzi del Piano sanitario nazionale, in applicazione dei criteri posti dall'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, pubblicato nel supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 42 del 20 febbraio 1997, che le regioni attuano in coerenza con le proprie scelte di programmazione, anche al fine di consentire la tenuta e l'aggiornamento periodico dell'elenco delle prestazioni erogate e delle relative liste di attesa, per consentirne una facile e trasparente pubblicità;

gg) definire, ai fini dell'accreditamento delle strutture sanitarie pubbliche e private, *standard* minimi di strutture, attrezzature e personale, che assicurino tutti i servizi necessari derivanti dalle funzioni richieste in seguito all'accreditamento;

hh) precisare i criteri distintivi e gli elementi caratterizzanti per l'individuazione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere, con particolare riguardo alle caratteristiche organizzative minime delle stesse ed al rilievo nazionale o interregionale delle aziende ospedaliere;

ii) definire il sistema di remunerazione dei soggetti erogatori, classificati ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, tenendo in considerazione, per quanto attiene alle strutture private, la specificità di quelle non aventi fini di lucro;

ll) prevedere, insieme al pagamento a tariffa delle prestazioni, livelli di spesa e modalità di contrattazione per piani di attività che definiscano volumi e tipologie delle prestazioni, nell'ambito dei livelli di

spesa definiti in rapporto alla spesa capitaria e tenendo conto delle caratteristiche di complessità delle prestazioni erogate in ambito territoriale; prevedere altresì, per quanto attiene al finanziamento dei presidi ospedalieri interni alle aziende unità sanitarie locali, l'utilizzazione del pagamento a tariffa soltanto come indicatore di spesa;

mm) prevedere le modalità e le garanzie attraverso le quali l'agenzia per i servizi sanitari regionali individua, in collaborazione con le regioni interessate, gli interventi da adottare per il recupero dell'efficienza, dell'economicità e della funzionalità nella gestione dei servizi sanitari e fornisce alle regioni stesse il supporto tecnico per la redazione dei programmi operativi, trasmettendo le relative valutazioni al Ministro della sanità;

nn) prevedere le modalità e le garanzie con le quali il Ministro della sanità, valutate le situazioni locali e sulla base delle segnalazioni trasmesse dall'agenzia per i servizi sanitari regionali, ai sensi della lettera *mm)*, sostiene i programmi di cui alla medesima lettera; applica le adeguate penalizzazioni, secondo meccanismi automatici di riduzione e dilazione dei flussi finanziari in caso di inerzia o ritardo delle regioni nell'adozione o nell'attuazione di tali programmi, sentito il parere dell'agenzia; individua, su parere dell'agenzia e previa consultazione della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, forme di intervento del Governo volte a far fronte, nei casi più gravi, all'eventuale inerzia delle amministrazioni;

oo) stabilire modalità e termini di riduzione dell'età pensionabile per il personale della dirigenza dell'area medica dipendente dal Servizio sanitario nazionale e, per quanto riguarda il personale universitario, della cessazione dell'attività assistenziale nel rispetto del proprio stato giuridico; prevedere altresì la cessazione dei rapporti convenzionali di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni;

pp) escludere la stipulazione di nuove convenzioni con i medici della continuità assistenziale, i medici della emergenza territoriale ed i medici della medicina dei servizi, di cui all'articolo 8, commi 1-*bis* e 8, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, prevedendo, nell'ambito del superamento dei rapporti convenzionali previsti dalle stesse disposizioni, la dinamicità dei requisiti di accesso ai fini dell'inquadramento in ruolo nonchè la revisione dei rapporti convenzionali in atto, garantendo, comunque, il servizio di continuità assistenziale;

qq) prevede le modalità attraverso le quali il dipartimento di prevenzione, di cui all'articolo 7 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, cui vengono assegnate nell'ambito della programmazione sanitaria apposite risorse, nel quadro degli obiettivi definiti dal Piano sanitario nazionale e in base alle caratteristiche epidemiologiche della popolazione residente, fornisce il proprio supporto alla direzione aziendale, prevedendo forme di coordinamento tra le attività di prevenzione effettuate dai distretti e dai dipartimenti delle aziende unità sanitarie locali; definire le modalità del coor-

dinamento tra i dipartimenti di prevenzione e le agenzie regionali per la protezione dell'ambiente.

2. La regione Valle d'Aosta, la regione Friuli-Venezia Giulia e le province autonome di Trento e di Bolzano adeguano la propria legislazione ai principi contenuti nei decreti legislativi attuativi della presente legge nei limiti dei rispettivi statuti e delle relative norme di attuazione, in coerenza con il sistema di autofinanziamento del settore sanitario.

EMENDAMENTI

Sopprimere l'articolo.

Respinto

2.490

TOMASSINI, DE ANNA

Sopprimere il comma 1.

Respinto

2.491

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera a), aggiungere, in fine, le seguenti parole: «secondo una scala di priorità e sentito il parere delle competenti commissioni parlamentari».

Respinto

2.1

TOMASSINI, DE ANNA

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

Respinto

«b) completare il processo di regionalizzazione e accreditamento delle strutture del Servizio sanitario nazionale, anche sulla base del principio della separazione fra soggetti addetti alla vigilanza e al controllo e soggetti erogatori delle prestazioni».

2.2

TOMASSINI, DE ANNA

<i>Al comma 1, lettera b), sopprimere le seguenti parole: «verificare il processo».</i>	Respinti
2.3 TOMASSINI, DE ANNA	
<i>Al comma 1, lettera b), sopprimere le seguenti parole: «verificare il processo».</i>	
2.500 MARTELLI, RONCONI	
<i>Al comma 1, lettera b), sopprimere le seguenti parole: «verificare il processo».</i>	Identici: unica votazione
2.501 MANARA, TIRELLI	
<i>Al comma 1, lettera b), sopprimere le seguenti parole: «verificare il processo».</i>	
2.5 BOSI, NAPOLI Bruno	
<i>Al comma 1, lettera b), dopo la parola: «verificare» inserire le seguenti: «e completare».</i>	Approvato
2.502 CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE	
<i>Al comma 1, lettera b), aggiungere, in fine, le seguenti parole: «attraverso l'Agenzia sanitaria per i servizi regionali previo parere della Conferenza Stato-Regioni».</i>	Respinto
2.8 TOMASSINI, DE ANNA	
<i>Al comma 1, lettera b), aggiungere le parole: «e definire i ruoli dei diversi soggetti istituzionali in coerenza con l'assunzione delle responsabilità economico-patrimoniali».</i>	Respinto
2.503 TAROLLI, BOSI, NAPOLI Bruno	
<i>Al comma 1, sostituire la lettera c) con la seguente:</i>	
«c) regolare la collaborazione tra i soggetti pubblici e privati, sulla base del principio della parità fra tutti i soggetti accreditati, al fine del raggiungimento degli obiettivi di salute determinati dalla programmazione sanitaria».	
2.9 TOMASSINI, DE ANNA	

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

«c) regolare la collaborazione tra i soggetti pubblici e privati, sulla base del principio della parità fra tutti i soggetti accreditati, al fine del raggiungimento degli obiettivi di salute determinati dalla programmazione sanitaria».

2.504

MANARA, TIRELLI

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

«c) regolare le collaborazioni tra i soggetti interessati, regolare e distribuire i compiti tra questi ed i soggetti privati al fine del raggiungimento degli obiettivi di salute determinati dalla programmazione sanitaria».

2.505

RONCONI, MARTELLI

Al comma 1, lettera c), sostituire le parole da: «regolare la» fino a: «lucro» con le seguenti: «definire le modalità del concorso dei soggetti pubblici e privati e, tra questi anche dei soggetti che non perseguono scopo di lucro».

2.506

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera c), dopo le parole: «i soggetti pubblici» inserire le seguenti: «e privati»; sostituire le parole: «regolare e distribuire i compiti tra questi ed i soggetti privati» con le altre: «distribuendone i compiti secondo le rispettive potenzialità operative, regolando».

2.507

BRUNI

Al comma 1, lettera c), dopo le parole: «soggetti pubblici interessati» inserire le seguenti: «tenendo conto delle strutture equiparate ai sensi dell'articolo 4, comma 12, del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modifiche i cui regolamenti siano stati approvati dal Ministero della sanità».

2.508

BRUNI

Al comma 1, lettera c), sopprimere le parole: «in particolare quelli del privato sociale non aventi fini di lucro».

2.509

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, sopprimere la lettera d).

2.510

Inammissibile

Cò

Al comma 1, sostituire la lettera d) con la seguente: «garantire le libertà di scelta da parte dell'assistito nei confronti delle strutture e dei professionisti accreditati».

Inammissibile

2.511

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

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

Inammissibile

«d) garantire la libertà di scelta e assicurare il suo esercizio da parte dell'assistito, nei confronti di tutte le strutture e di tutti i professionisti accreditati, e con i quali il Servizio sanitario nazionale intrattenga appositi rapporti, senza discriminazioni fra erogatori».

2.15

TOMASSINI, DE ANNA

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

«d) garantire la libertà di scelta e il suo esercizio da parte dell'assistito coerentemente alla programmazione sanitaria nazionale regionale e aziendale, nei confronti delle strutture e dei professionisti accreditati e con i quali il Servizio sanitario nazionale intrattenga appositi rapporti».

2.512

MARTELLI, RONCONI

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

«d) garantire la libertà di scelta assicurando il suo esercizio da parte dell'assistito in particolare nei confronti delle strutture e dei professionisti accreditati e con i quali il Servizio sanitario nazionale intrattiene rapporti, se svolti nell'ambito della programmazione sanitaria nazionale, regionale e aziendale».

2.513

RONCONI, MARTELLI

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

Inammissibile

«d) garantire la libertà di scelta e assicurare il suo esercizio da parte dell'assistito, nei confronti di tutte le strutture e di tutti i professionisti accreditati, e con i quali il Servizio sanitario nazionale intrattenga appositi rapporti».

2.514

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, lettera d), dopo la parola: «garantire» inserire l'altra: «che»; sopprimere conseguentemente le parole: «e assicurare che il suo esercizio».

2.19

BOSI, NAPOLI Bruno

Al comma 1, lettera d), sopprimere le parole: «e assicurare che il suo esercizio» e le parole: «si svolga nell'ambito della programmazione sanitaria nazionale, regionale e aziendale». **Inammissibile**

2.515

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera d), sopprimere le parole: «e assicurare che il suo esercizio»; sostituire le parole: «si svolga» con le altre: «e assicurare il suo esercizio», sopprimere, in fine, la parola: «aziendale».

2.516

BRUNI

Al comma 1, lettera d), sopprimere le parole: «e assicurare che il suo esercizio».

2.18

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, lettera d), sopprimere le parole: «e assicurare che il suo esercizio».

2.517

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, lettera d), sopprimere le parole: «che» e «si svolga».

2.518

BOSI

Al comma 1, alla fine della lettera d), sopprimere le seguenti parole: «si svolga nell'ambito della programmazione sanitaria nazionale, regionale e aziendale». **Inammissibile**

2.24

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera d), sopprimere le parole: «che» e le parole da: «si svolga nell'ambito» fino alla fine della lettera. **Inammissibile**

2.519

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, alla fine della lettera d) aggiungere le seguenti parole: «deve essere comunque garantito il diritto a rivolgersi anche a strutture non accreditate ma autorizzate italiane ed estere, compensandolo secondo le tariffe del Servizio sanitario nazionale». **Inammissibile**

2.29

TOMASSINI, DE ANNA

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

«e) realizzare la partecipazione dei cittadini, degli operatori sanitari e dei soggetti erogatori di prestazioni sanitarie alla programmazione ed alla valutazione dei servizi sanitari».

2.520

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera e), aggiungere, in fine, le seguenti parole: «anche mediante la più ampia divulgazione dei dati qualitativi ed economici inerenti le prestazioni erogate».

2.32

BOSI, NAPOLI Bruno

Al comma 1, lettera e), aggiungere, in fine, le seguenti parole: «attraverso appositi organismi nazionali e regionali che garantiscano la rappresentatività degli utenti e degli operatori».

2.521

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera f), dopo la parola: «razionalizzare», *inserire le parole:* «da parte delle Regioni».

2.522

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, alla fine della lettera f), aggiungere le seguenti parole: «attribuendo il compito di programmare ed attuare tale razionalizzazione alle Regioni».

2.33

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, alla fine della lettera f), aggiungere le seguenti parole: «e prevedere la possibilità di istituire Fondazioni aperte all'apporto delle istituzioni».

2.34

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera f), aggiungere, in fine, le seguenti parole: «e definire una diminuzione delle partecipazioni dirette dei cittadini alla spesa con riduzione dei ticket».

Inammissibile

2.523

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

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

«g) perseguire l'efficacia e l'efficienza dei servizi sanitari a garanzia del cittadino, della sua libertà di scelta nonché del principio di equità distributiva».

2.524

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera g), sostituire le parole: «del principio di equità distributiva» con le parole: «dei principi di equità distributiva e di omogeneità organizzativa,».

2.525

BRUNI

Al comma 1, lettera g), dopo la parola: «distributiva», aggiungere le parole: «territoriale, regionale».

2.526

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, lettera g), dopo le parole: «di equità distributiva», aggiungere le seguenti: «e di omogeneità organizzativa».

2.527

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera g), dopo le parole: «equità distributiva», aggiungere le seguenti: «prevedendo, in tale ambito, il rafforzamento delle strutture di tutela della maternità e di difesa della salute dell'infanzia;».

2.528

DUVA

Al comma 1, lettera g), aggiungere in fine le seguenti parole: «i relativi programmi vengono affidati ad una apposita commissione istituita a livello regionale composta da rappresentanti regionali, da direttori generali, operatori sanitari ed amministrativi ed esponenti degli uffici di pubblica tutela».

2.39

TOMASSINI, DE ANNA

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

«h) verificare l'adeguatezza delle prestazioni di prevenzione, di diagnosi, di cura e di riabilitazione ai fini di cui alla lettera a)».

2.529

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

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

«h) definire le linee guida al fine di verificare l'adeguatezza delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, di cura e di riabilitazione ai fini di cui alla lettera c)».

2.530

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera h), dopo le parole: «definire linee guida» inserire le seguenti: «d'intesa con la Federazione degli Ordini».

2.531

CAMBER, TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera h), dopo la parola: «verifica» aggiungere le seguenti: «mediante l'individuazione di un organismo misto composto dal Ministero della sanità e dalla federazione degli ordini dei medici».

2.532

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, lettera h), dopo la parola: «verifica» aggiungere le seguenti: «d'intesa con la Federazione degli Ordini».

2.533

RONCONI, MARTELLI

Al comma 1, lettera h), sopprimere le parole: «delle prescrizioni e» ed aggiungere in fine le altre: «ai fini di cui alla lettera a)».

2.47

TOMASSINI, DE ANNA, VEGAS

Al comma 1, lettera h), sopprimere le parole: «delle prescrizioni e».

2.534

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera h), aggiungere, in fine, le seguenti parole: «al fine di garantire il raggiungimento in maniera omogenea su tutto il territorio nazionale, di livelli di assistenza superiori a quelli essenziali previsti dal Piano sanitario nazionale, anche attraverso un aumento degli stanziamenti».

Inammissibile

2.535

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera h), aggiungere in fine le seguenti parole: «tale controllo compete alle Regioni tramite l'istituzione di una apposita commissione di cui facciano parte i rappresentanti delle principali società scientifiche e dell'ordine dei medici».

2.48

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera h), aggiungere, in fine, le parole: «ai fini di cui alla lettera a).».

2.536

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera h), aggiungere, in fine, le seguenti parole: «ai fini della razionalizzazione della utilizzazione delle risorse nel perseguimento dei fini di cui alla lettera a).».

2.536 (Nuovo testo)

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera i), sostituire le parole da: «coordinamento tecnico» fino alla fine della lettera con le seguenti: «coordinamento tecnico all'Istituto superiore di sanità, all'agenzia per i servizi sanitari regionali e all'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro, le cui attribuzioni vengono rideterminate su proposta del Ministro della sanità, sentiti i rappresentanti delle principali società scientifiche e della federazione nazionale dell'ordine dei medici, ed approvati dalle competenti commissioni parlamentari e dalla Conferenza Stato-Regioni».

2.49

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera i), dopo le parole: «la prevenzione e la sicurezza del lavoro» aggiungere le seguenti: «, nonchè rivedere i principi della individuazione delle direzioni generali del Ministero della sanità».

2.537

BOSI

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

«l) potenziare il ruolo dei comuni e dei loro organismi di rappresentanza nei procedimenti di controllo e di valutazione dei risultati e delle attività delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere».

2.538

BRUNI

All'emendamento 2.950, sostituire le parole: «potenziare il ruolo dei comuni» con le altre: «garantire una presenza dei comuni».

2.950/1

TOMASSINI, DE ANNA, NOVI, CALLEGARO, COSTA, SCHIFANI, PIANETTA

All'emendamento 2.950, aggiungere, in fine, le seguenti parole: «sottoponendoli in ogni caso all'approvazione della giunta regionale».

2.950/2

TOMASSINI, DE ANNA, NOVI, CALLEGARO, COSTA, SCHIFANI, PIANETTA

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

«l) potenziare il ruolo dei comuni nei procedimenti di programmazione sanitaria e socio-sanitaria a livello regionale e locale, anche con la costituzione di un apposito organismo a livello regionale, nonchè nei procedimenti di valutazione dei risultati delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere; prevedere la facoltà dei comuni di assicurare, in coerenza con la programmazione sanitaria regionale e assegnando risorse proprie, livelli di assistenza aggiuntivi a quelli garantiti dalla stessa programmazione;».

2.950

IL GOVERNO

Al comma 1, lettera l), dopo le parole: «e delle aziende ospedaliere» inserire le seguenti: «secondo mutualità integrative».

2.539

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera l), dopo le parole: «aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere» inserire le seguenti: «per realizzare questo scopo prevedere, nel pieno rispetto della legge 15 marzo 1997, n. 59, che ogni anno la relazione conclusiva sull'attività svolta e sul bilancio delle aziende sanitarie locali delle aziende ospedaliere venga sottoposta al parere di una commissione formata da due rappresentanti eletti dai consigli comunali dei comuni facenti parte del bacino di utenza delle aziende sanitarie locali delle aziende ospedaliere».

2.51

TOMASSINI, BRUNI

Al comma 1, lettera l), sopprimere le parole da: «prevedere la facoltà dei comuni» fino alla fine della lettera.

2.540

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera l), dopo le parole: «i livelli di assistenza aggiuntivi» inserire le parole: «e migliorativi rispetto».

2.541

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera l), aggiungere in fine le seguenti parole: «pur restando esclusi da funzioni e responsabilità di gestione diretta del Servizio sanitario nazionale».

2.542

Cò

Al comma 1, lettera l), aggiungere in fine le seguenti parole: «pur restando esclusi i comuni stessi da funzioni e responsabilità di gestione diretta del Servizio sanitario nazionale».

2.542 (Nuovo testo)

Cò

Al comma 1, lettera l) aggiungere in fine le parole: «; costituire, in via sperimentale e per un periodo non superiore a due anni, un consiglio di indirizzo e di sorveglianza in alcune aziende sanitarie locali e in aziende ospedaliere, distribuite nelle diverse aree territoriali, che affianca il direttore generale e gli altri organi di cui agli articoli 3 e 4 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, ed è composto da membri designati dal sindaco e dal presidente della provincia;».

2.54

PARDINI, CARPINELLI, MICELE, PREDA, GUERZONI

Al comma 1, lettera l) aggiungere in fine le seguenti parole: «in ogni caso i Comuni che intendano attivarsi per attuare gli obiettivi di cui alla presente lettera devono presentare un progetto di intervento che deve essere autorizzato, nell'ambito complessivo della programmazione, dal rispettivo Assessorato regionale alla sanità».

2.56

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, dopo la lettera l), inserire la seguente:

«l-bis) prevedere la facoltà per le regioni, al fine di ottimizzare il rapporto efficienza-efficacia delle prestazioni, di istituire nelle città metropolitane Direzioni generali con compiti di coordinamento di tutte le strutture sanitarie operanti nell'area di riferimento, assegnando alle suddette Direzioni generali metropolitane l'individuazione di processi organizzativi a rete, l'applicazione di politiche di sviluppo e formazione delle risorse umane, l'istituzione di strumenti di verifica e controllo delle singole gestioni e l'eventuale gestione diretta di procedure unificate per l'acquisizione di beni e servizi».

2.543

BERNASCONI, LAVAGNINI, DI ORIO

Al comma 1, dopo la lettera l), inserire la seguente:

«l-bis) prevedere la facoltà per le regioni di creare organismi di coordinamento delle strutture sanitarie operanti nelle aree metropolitane di cui all'articolo 17, comma 1, della legge 8 giugno 1990, n. 142;».

2.543 (Nuovo testo)

BERNASCONI, LAVAGNINI, DI ORIO

Al comma 1, lettera m), dopo le parole: «prestazioni sociali» inserire le parole: «anche attraverso lo stanziamento di ulteriori fondi».

2.544

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera m) sopprimere le seguenti parole: «su proposta dei Ministri della sanità e per la solidarietà sociale».

2.58

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera m), sopprimere le seguenti parole: «su proposta dei Ministri della sanità e per la solidarietà sociale».

2.545

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, lettera m), sopprimere le parole: «ad alta integrazione sanitaria».

2.546

Cò

Al comma 1, lettera m), sostituire le parole: «anche in attuazione del Piano sanitario nazionale» con le parole: «anche oltre i livelli di previsione del Piano Sanitario Nazionale».

2.547

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera m), aggiungere in fine le parole: «sentite le competenti commissioni parlamentari e la Conferenza Stato Regioni».

2.548

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, lettera m), aggiungere in fine le seguenti parole: «tale atto deve essere preceduto da un preciso protocollo operativo che definisca con chiarezza le attività sociali da riconoscere e le attività integrate socio-sanitarie. Tale protocollo deve essere sottoposto al parere delle competenti commissioni parlamentari e alla Conferenza Stato-Regioni».

2.59

TOMASSINI, DE ANNA

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

Inammissibile

«n) delegare al Ministro della sanità, di concerto con il Ministro dell'Università e della ricerca scientifica e tecnologica e con il Ministro della solidarietà sociale, la creazione di un istituto della formazione denominato Politecnico sanitario che provveda, secondo programmazione regionale, alla formazione di tutti gli operatori sanitari e amministrativi, laureati e non laureati, da destinare al Servizio sanitario nazionale o alle strutture private autorizzate, secondo criteri che tengano conto dell'esigenza di una formazione interdisciplinare, attuata con la collaborazione di più facoltà universitarie, adeguata alle competenze delineate nei profili professionali».

2.61

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera n), sopprimere il primo periodo.

2.549

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, lettera n), sopprimere il primo periodo.

2.550

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera n), primo periodo dopo le parole: «requisiti per l'accesso» inserire le parole: «ed adeguati incentivi finanziari». **Inammissibile**

2.551

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, sopprimere la lettera o).

2.64

TOMASSINI, DE ANNA, VEGAS

Al comma 1, sopprimere la lettera o).

2.552

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, sostituire le lettere o), p) e q) con la seguente:

«o) prevedere l'estensione del regime di diritto privato del rapporto di lavoro alla dirigenza sanitaria, sulla base di criteri di flessibilità, responsabilizzazione e valorizzazione delle specifiche professionalità nonchè per incarichi di natura dirigenziale, la facoltà da parte delle aziende di stipulare contratti a tempo determinato con personale in possesso di laurea e di specifici requisiti».

2.553

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera o), sostituire le parole: «prevedere l'estensione del regime di diritto privato del rapporto di lavoro alla dirigenza sanitaria» con le altre: «ridefinire, avendo riguardo alla natura di pubblica funzione del servizio, le specifiche caratteristiche del rapporto di lavoro della dirigenza medica e sanitaria e le relative attribuzioni, rapportate ai diversi livelli di formazione e competenza e quindi al grado di autonomia e responsabilità del dirigente».

2.554

BOSI

Al comma 1, lettera o), dopo la parola: «prevedere» inserire le seguenti: «in attuazione dei decreti legislativi 3 febbraio 1993, n. 29, e successive modifiche e integrazioni e 31 marzo 1998, n. 80».

2.555 (Nuovo testo)

IL RELATORE

Al comma 1, lettera o), dopo le parole: «contrattazione collettiva» inserire le seguenti: «di ogni presidio».

2.556

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera o), dopo le parole: «contrattazione collettiva» inserire la seguente: «aziendale».

2.557

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera o), sostituire la parola: «particolare» con la seguente: «eventuale».

2.558

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera o), aggiungere, in fine, le parole: «e garantire adeguati incentivi salariali». **Inammissibile**

2.559

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera o), aggiungere, in fine, le parole: «Per quanto riguarda la dirigenza medica, prevedere anche funzioni di garante finale della diagnosi e cura del paziente».

2.560

BRUNI

Al comma 1, lettera o), aggiungere, in fine, le seguenti parole: «avuto riguardo sia alle attività a prevalente contenuto professionale sia a quelle a prevalente contenuto gestionale».

2.561

SARACCO

Al comma 1, lettera o), aggiungere, in fine, le seguenti parole: «restando ferme le specificità dell'area della dirigenza medico-dipendente,».

2.562

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera o), aggiungere, in fine, le parole: «ed istituire presso l'Istituto superiore di sanità un apposito organismo di coordinamento delle scuole per la formazione manageriale nel settore sanitario da attivare, nel numero di almeno uno per ogni Regione, entro sei mesi dalla pubblicazione del relativo decreto legislativo». **Inammissibile**

2.563

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera o), aggiungere, in fine, le seguenti parole: «e consentendo contratti di diritto privato specifici per prestazioni libero-professionali».

2.564

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, dopo la lettera o), inserire la seguente:

Inammissibile

«o-bis) prevedere che il personale medico del Servizio sanitario nazionale che abbia ricoperto, per un periodo non inferiore a cinque anni, con atto formale di data certa, le funzioni di primario, ai sensi della normativa previgente al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, venga inquadrato nella posizione apicale subordinatamente alla verifica, da parte dell'amministrazione di appartenenza, dei carichi di lavoro e della permanenza nella pianta organica del posto ricoperto per incarico».

2.565

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, sopprimere la lettera p).

2.79

TOMASSINI, DE ANNA, VEGAS

Al comma 1, sopprimere la lettera p).

2.566

MANARA, TIRELLI

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

«p) prevedere l'eventualità che la contrattazione collettiva di lavoro possa introdurre per singole aree, funzioni ed obiettivi, a regime, l'esclusività del rapporto di lavoro, quale scelta individuale, da incentivare in modo specifico e congruo utilizzando anche il trattamento economico aggiuntivo di cui all'articolo 1, comma 12, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, individuando altresì le necessarie risorse finanziarie a valere sul Fondo sanitario nazionale».

2.80

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera p), sostituire le parole da: «prevedere le modalità» fino a: «scelta individuale» con le altre: «prevedere tempi e modalità per pervenire all'esclusività del rapporto di lavoro»; aggiungere in fine le seguenti parole: «In ogni caso le aziende potranno fare ricorso al recesso del rapporto di lavoro per giusta causa qualora l'attività professionale svolta all'esterno della struttura pubblica si configuri come concorrenziale».

2.567

TAROLLI, BOSI, NAPOLI Bruno

Al comma 1, lettera p), sopprimere le parole: «le modalità per pervenire per».

2.568

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera p), sostituire le parole: «le modalità per pervenire per» con le altre: «i tempi e le modalità con cui la contrattazione collettiva di lavoro possa introdurre per singole».

2.569

BOSI

Al comma 1, lettera p), dopo le parole: «pervenire per» aggiungere le seguenti: «l'eventualità che la contrattazione collettiva di lavoro possa introdurre per singole».

2.570

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera p), dopo le parole: «a regime» aggiungere le seguenti: «almeno entro 5 anni».

2.571

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera p), dopo le parole: «a regime» sostituire la parola: «all'» con l'altra: «l'».

2.572

BOSI

Al comma 1, alla lettera p), sopprimere le parole: «quale scelta individuale» e aggiungere, in fine, il seguente periodo: «individuare i criteri generali in base ai quali le regioni possono definire, in alternativa all'organizzazione dell'attività libero professionale intramuraria, forme e modalità di esercizio dell'attività professionale all'esterno dell'azienda di appartenenza, da attuarsi in nome e per conto della stessa, nel rispetto dei vincoli imposti dagli obiettivi della programmazione regionale e a condizione che vi sia una evidente convenienza economica per la azienda stessa;».

2.86

PARDINI, VEDOVATO

Al comma 1, alla lettera p), sopprimere le parole: «quale scelta individuale» e aggiungere, in fine, il seguente periodo: «nonchè individuare i criteri generali in base ai quali le regioni possono definire, in alternativa alla attività professionale intramuraria, forme e modalità di esercizio dell'attività professionale anche all'esterno dell'azienda di appartenenza da attuarsi, in nome e per conto della stessa, nel rispetto dei vincoli imposti dagli obiettivi della programmazione regionale e a condizione che vi sia convenienza economica anche per la azienda;».

2.573

PASSIGLI

Al comma 1, lettera p), sopprimere le parole: «quale scelta individuale».

2.574

Cò

Al comma 1, lettera p), dopo le parole: «quale scelta individuale» aggiungere le altre: «ed effettiva,».

2.575

BOSI

Al comma 1, lettera p), dopo le parole: «scelta individuale» inserire le seguenti: «che in ogni caso dovrà essere collegata alla stipula di contratti di diritto privato che tengano conto della dichiarazione dei redditi, riguardo all'attività libero-professionale, media degli ultimi tre anni del richiedente».

Inammissibile

2.87

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera p), sostituire le parole: «da incentivare anche con il trattamento economico aggiuntivo» con le altre: «da incentivare con un ulteriore trattamento economico aggiuntivo a quello».

Inammissibile

2.576

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera p), dopo le parole: «da incentivare» aggiungere le altre: «in modo specifico e congruo utilizzando».

2.577

BOSI

Al comma 1, lettera p), dopo le parole: «, da incentivare» aggiungere le altre: «in modo specifico e congruo utilizzando».

2.578

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera p), dopo le parole: «da incentivare anche» sopprimere la parola: «con».

2.579

BOSI

Al comma 1, lettera p), dopo le parole: «da incentivare anche» sopprimere la parola: «con».

2.580

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera p), dopo le parole: «23 dicembre 1996, n. 662» inserire le parole: «individuando le necessarie risorse finanziarie a valere sul Fondo sanitario nazionale». **Inammissibile**

2.581

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera p), sopprimere le parole: «secondo modalità applicative definite in sede di contrattazione collettiva nazionale di lavoro».

2.582

BOSI

Al comma 1, lettera p), sopprimere le seguenti parole: «secondo modalità applicative definite in sede di contrattazione collettiva nazionale di lavoro».

2.583

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera p), sostituire le parole: «in sede di contrattazione collettiva nazionale del lavoro» con le altre: «in sede di contrattazione a livello regionale».

2.584

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, lettera p), aggiungere in fine le seguenti parole: «in ogni caso non si dovranno prevedere tetti di guadagno per l'attività intra moenia».

2.101

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera p), aggiungere in fine le seguenti parole: «in ogni caso devono essere rispettati i diritti acquisiti ed il principio dell'applicazione graduale». **Inammissibile**

2.102

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera p), aggiungere in fine le seguenti parole: «nel prevedere l'esclusività del rapporto di lavoro si dovrà determinare un livello retributivo per ogni categoria non inferiore al livello medio europeo». **Inammissibile**

2.103

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera p), aggiungere in fine il seguente periodo: «prevedere altresì il riordino delle norme sulla responsabilità civile per il personale dipendente del Servizio sanitario nazionale identificando livelli assicurativi adeguati e prevedendo la responsabilità civile delle ASL e delle aziende ospedaliere senza diritto di rivalsa, salvo i casi di manifesta negligenza e imperizia».

2.585

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1 sopprimere la lettera q).

2.586

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1 sopprimere la lettera q).

2.587

MANARA, TIRELLI

Al comma 1 sopprimere la lettera q).

2.588

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, alla lettera q), dopo le parole: «contratti a tempo determinato» inserire le seguenti: «di diritto privato rinnovabili».

2.105

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, alla lettera q), dopo le parole: «incarichi di natura dirigenziale» inserire le parole: «di secondo livello».

2.589

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera q), dopo le parole: «profili diversi da quello medico» sopprimere le seguenti: «a soggetti che non godano del trattamento di quiescenza e».

2.106

BOSI, NAPOLI Bruno

Al comma 1, lettera r), dopo le parole: «aziende ospedaliere» inserire le seguenti: «pubbliche e private».

Inammissibile

2.109

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera r), sopprimere le parole: «esclusivamente per progetti finalizzati e non sostitutivi dell'attività ordinaria».

2.590

BOSI

Al comma 1 lettera r), sopprimere le seguenti parole: «esclusivamente per progetti finalizzati e non sostitutivi dell'attività ordinaria».

2.591

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera r), sopprimere le parole: «esclusivamente per progetti finalizzati».

2.592

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera r), sopprimere le parole: «esclusivamente per progetti finalizzati».

2.593

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, lettera r), dopo le parole: «attività ordinaria», inserire le parole: «approvati dalle Regioni e previo parere positivo del Consiglio dei Sanitari».

2.594

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera r), sostituire le parole: «o con personale non laureato in possesso di specifici requisiti» con le altre: «in medicina o chirurgia, o medicina veterinaria, che prevedano l'assunzione progressiva di responsabilità professionale, sotto la supervisione di un dirigente medico del ruolo sanitario, ed il cui compiuto adempimento sia, ai soli fini dell'accesso alla dirigenza del ruolo sanitario, titolo sostitutivo del diploma di specializzazione nella disciplina».

2.595

BOSI

Al comma 1, lettera r), sostituire la parola: «requisiti» con le seguenti: «contratti di formazione e contratti di lavoro».

2.596

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera r), aggiungere in fine le seguenti parole: «adempimento non sia tuttavia sostitutivo del diploma di specializzazione nella disciplina».

2.597

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, lettera r), aggiungere in fine le seguenti parole: «anche prevedendo alle Regioni di quote integrative dei fondi di parte corrente».

2.598

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Inammissibile

Al comma 1, alla fine della lettera r), aggiungere le seguenti parole: «I medici in formazione concorrono a determinare lo standard di personale previsto per l'accreditamento in misura di due per ogni posto di organico».

2.119

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, alla fine della lettera r), aggiungere le seguenti parole: «, nel rispetto delle prescrizioni del comma 1, articolo 110 del decreto legislativo 17 marzo 1995, n. 230, che recepisce le direttive dell'Unione Europea, per i soggetti ivi previsti».

2.120

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera r), aggiungere, in fine, le seguenti parole: «Prevedere altresì la facoltà per le Aziende di assicurare la continuità assistenziale all'interno dei Presidi anche con il ricorso a contratti specifici in grado di conseguire risultati di economicità nella gestione e flessibilità nell'uso delle risorse, in analogia con quanto in atto nelle strutture private accreditate secondo la previsione del decreto-legge n. 29 del 1993, articolo 7, comma 6».

2.599

TAROLLI, BOSI, NAPOLI Bruno

Al comma 1, lettera s), sostituire le parole da «nell'ambito dei trattamenti» fino alla fine della lettera con le seguenti: «facendo riferimento a trattamenti assistenziali e previdenziali già previsti dalla vigente legislazione, senza ulteriori deroghe».

2.700

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera t), dopo la parola «ridefinire» inserire le seguenti «abolendo l'obbligatorietà della laurea».

2.701

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera t), dopo la parola: «ridefinire» inserire le seguenti: «a livello regionale».

2.123

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera t), al quarto rigo, dopo la parola: «ospedaliere» inserire le seguenti: «prevedendo in particolare che il possesso della certificazione di un corso di formazione ad esplicito contenuto ed indirizzo in materia sanitaria, della durata di sei mesi, secondo un programma stabilito dal Ministro della sanità sentito il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica, e la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, autorizzi con apposite modalità il corso di formazione semestrale presso ogni regione, fissando un'unica data di inizio e di conclusione dei corsi su tutto il territorio nazionale e precisando che i partecipanti in possesso dei requisiti richiesti potranno frequentare, a scelta, uno solo dei corsi di formazione».

2.702

MONTELEONE

Al comma 1, lettera t), dopo la parola: «ospedaliere» inserire le seguenti: «prevedendo, tra l'altro, la certificazione della frequenza di un corso regionale di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria di durata non superiore a sei mesi, secondo modalità dettate dal Ministro della sanità d'intesa con la Conferenza Stato-regioni».

2.702 (nuovo testo)

MONTELEONE

All'emendamento 2.951, aggiungere in fine le seguenti parole: «in ogni caso nel procedimento di revoca si dovrà tenere conto di eventi di forza maggiore che possono avere determinato il mancato raggiungimento degli obiettivi».

2.951/1

TOMASSINI, NOVI, COSTA, SCHIFANI, DE ANNA, CALLEGARO, TAROLLI

Al comma 1, lettera t), sostituire le parole da: «gestionale, rapportando» fino a: «programmazione sanitaria regionale;» con le altre: «gestionale; assicurare il coinvolgimento dei comuni e dei loro organismi di rappresentanza nel processo di revoca e nel processo di valutazione dei direttori generali con riguardo ai risultati conseguiti dalle aziende unità sanitarie locali e dalle aziende ospedaliere rispetto agli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e locale;».

2.951

IL GOVERNO

Al comma 1, lettera t), sostituire le parole da: «gestionale, rapportando» fino a: «programmazione sanitaria regionale;» con le altre: «gestionale; assicurare il coinvolgimento dei comuni e dei loro organismi di rappresentanza nel procedimento di revoca e nel procedimento di valutazione dei direttori generali con riguardo ai risultati conseguiti dalle aziende unità sanitarie locali e dalle aziende ospedaliere rispetto agli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e locale;».

2.951 (Nuovo testo)

IL GOVERNO

Al comma 1, lettera t), sostituire le parole: «alla valutazione dei risultati conseguiti» con le seguenti «alla manifesta insufficienza a conseguire risultati fatte salve le cause di impedimento per forza maggiore».

2.703

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera t), sopprimere le parole da «assicurare la partecipazione» fino alle parole «programmazione sanitaria regionale» e sostituire le parole «prevedere criteri per la revisione...» fino alla fine del comma, con le parole: «Prevedere criteri per affidamento alle Regioni della competenza a fissare le norme sul contratto dei D.G., D.A., D.S. delle A. USL e A. ospedaliera.

Tali criteri dovranno regolare il rapporto fra l'eventuale trattamento economico integrativo e la realizzazione degli obiettivi fissati per l'Azienda, stabilendo altresì che il trattamento economico lordo del D.S. e D.A. sia definito in misura non inferiore al costo globale previsto rispettivamente per le posizioni apicali della Dirigenza medica e amministrativa.

Gli stessi criteri dovranno anche comprendere le indicazioni alle Regioni per l'inserimento nei contratti della Dirigenza aziendale delle condizioni normative ed economiche da prevedere in caso di revoca e conseguente decadenza dell'incarico».

2.704

TAROLLI, BOSI, NAPOLI Bruno

Al comma 1, lettera t), sopprimere le parole da: «assicurare la partecipazione dei comuni» fino a: «programmazione sanitaria regionale».

2.705

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, lettera t), sopprimere le parole da: «assicurare la partecipazione dei comuni» fino a: «programmazione sanitaria regionale».

2.706

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera t), dopo la parola: «comuni nel processo di» aggiungere: «revoca da rapportarsi alla».

2.707

Cò

Al comma 1, lettera t), dopo le parole: «programmazione sanitaria regionale» inserire le parole: «e aziendale e al rispetto degli standard di qualità di cui al comma 4, articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997».

2.708

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera t), dopo la parola: «regionale» inserire le seguenti: «e locale».

2.709

Cò

Al comma 1, lettera t), terzo periodo, dopo le parole: «prevedere criteri» inserire le seguenti: «manageriali di amministrazione e criteri».

2.131

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera t), sostituire le parole: «rapportando l'eventuale integrazione» con le seguenti: «garantendo un'adeguata integrazione».

Inammissibile

2.710

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera t), aggiungere, in fine, le seguenti parole: «prevedere che l'incarico di Direttore generale abbia durata quinquennale e non sia rinnovabile per più di una volta nell'ambito della stessa Regione

2.711

MONTELEONE

Al comma 1, sopprimere la lettera u).

2.712

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, lettera u), sostituire le parole: «la razionalità e l'economicità degli interventi in materia di formazione e di aggiornamento» con le parole: «garantire la assegnazione di specifici fondi per la formazione e l'aggiornamento».

Inammissibile

2.713

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera u), sopprimere le parole: «e l'economicità».

2.714

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera u), sostituire la parola: «Governo» con le seguenti: «Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica».

2.715

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera u), sostituire le parole: «sentita la Federazione» con le seguenti: «sentite le Federazioni».

2.716

IL RELATORE

Al comma 1, lettera u), sostituire le parole: «del Ministro della sanità» con le seguenti: «del Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica».

2.717

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera u), dopo le parole: «del Ministro della sanità» inserire le seguenti: «d'intesa con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica».

2.718

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera u), dopo le parole: «del fabbisogno di personale delle strutture sanitarie» inserire le seguenti: «ottenuto attraverso rilievi obiettivi e confrontabili».

2.719

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera u), dopo le parole: «degli accessi ai corsi» inserire le seguenti: «di laurea e».

2.720

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera u), ventitreesima riga, sopprimere le parole da: «prevedere che i protocolli», fino alle parole: «numero 181 del 5 agosto 1997».

2.721

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera u), sopprimere le parole da: «prevedere che i protocolli», fino a: «n. 181 del 5 agosto 1997».

2.151

TOMASSINI, DE ANNA, VEGAS

Al comma 1, lettera u), sostituire le parole da: «prevedere che i protocolli di intesa» fino a: «sulla base di apposite linee guida» con le seguenti: «prevedere che i protocolli d'intesa tra le regioni, le università e le strutture del Servizio sanitario nazionale, di cui all'articolo 6, commi 1 e 2 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, da attuare nell'ambito della programmazione sanitaria regionale, siano definiti, anche con l'accordo delle organizzazioni sindacali rappresentative della categoria medica e veterinaria a rapporto di dipendenza, sulla base di apposite linee guida».

2.144

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera u), dopo le parole: «prevedere che i protocolli d'intesa tra le regioni» sopprimere la seguente: «e» ed aggiungere: «,».

2.722

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera u), ventiquattresima riga, dopo le parole: «strutture del Servizio sanitario nazionale», inserire le seguenti: «private, autorizzate e accreditate».

2.723

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera u), dopo le parole: «siano definiti», aggiungere le seguenti: «, anche con l'accordo delle organizzazioni sindacali rappresentative della categoria medica e veterinaria a rapporto di dipendenza,».

2.724

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera u), trentesima riga, sostituire le parole: «dal Ministro della sanità d'intesa con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica» con le seguenti: «dal Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica».

2.725

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera u), trentesima riga, sostituire le parole: «dal Ministro della sanità d'intesa con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica» con le seguenti: «dal Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica d'intesa con il Ministro della sanità».

2.726

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera u), trentesima riga, sostituire le parole: «d'intesa con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica» con le seguenti: «d'intesa con il Ministro del tesoro».

2.727

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera u), trentesima riga, sostituire le parole: «d'intesa con il Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica» con le seguenti: «d'intesa con il Ministro del lavoro e della previdenza sociale».

2.728

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera u), all'ultimo paragrafo dopo le parole: «siano individuate le strutture universitarie», aggiungere le seguenti: «e le dotazioni di personale».

2.149

BOSI, NAPOLI Bruno

Al comma 1, lettera u), all'ultima paragrafo dopo le parole: «Gazzetta Ufficiale n. 181 del 5 agosto 1997» aggiungere le seguenti parole: «e che siano altresì individuate il numero e la tipologia di prestazioni sanitarie che le suddette strutture universitarie possono erogare a carico del Servizio sanitario nazionale, fermo restando che tutte le altre prestazioni, anche sanitarie, erogate ai soli fini formativi e di ricerca, rimangono a carico dei fondi del Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica;».

2.152

BOSI, NAPOLI Bruno

Al comma 1, lettera u), in fine, inserire il seguente periodo: «Prevedere che nelle Aziende ospedaliere in cui insista la prevalenza del percorso formativo del triennio clinico della facoltà di Medicina e Chirurgia i professori universitari di prima fascia siano equiparati ai dirigenti sanitari di II livello esclusivamente ai fini della composizione delle commissioni giudicatrici di cui all'articolo 6 del decreto del Presidente della Repubblica 10 dicembre 1997, n. 483, e all'articolo 15, comma 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni».

2.729 (Nuovo testo)

CAMPUS

Al comma 1, lettera v), sostituire le parole: «di integrazione e coordinamento» con le seguenti: «di integrazione, coordinamento e cooperazione».

2.730

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera v), inserire alla fine del periodo le seguenti parole: «garantendo livelli di stanziamenti non inferiori alla media dei paesi della Comunità europea».

Inammissibile

2.731

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, alla fine della lettera v), aggiungere le seguenti parole: «che andrà comunque affidata al Ministero dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica».

2.154

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera z), dopo le parole: «livelli uniformi» inserire le seguenti: «adeguati, appropriati».

2.155

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera z), terza riga, sostituire la parola: «essenziali» con le parole: «adeguati ed efficaci».

2.732

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera z), dopo le parole: «a carico del Fondo sanitario nazionale» inserire le seguenti: «con l'attribuzione delle risorse finanziarie necessarie in sede di bilancio».

Inammissibile

2.733

DI ORIO, BERNASCONI, LAVAGNINI

Al comma 1, lettera z), dopo le parole: «a carico del Fondo sanitario nazionale» inserire le parole: «con l'attribuzione delle risorse finanziarie necessarie in sede di bilancio».

Inammissibile

2.734

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera z), sostituire le parole da: «organismi scientifici» fino alla fine della lettera con le seguenti: «organismi scientifici imparziali esterni al Servizio sanitario nazionale, la cui composizione preveda comunque la presenza maggioritaria di esperti indicati dalle società scientifiche, dagli Ordini professionali e dalle Facoltà di Medicina, l'individuazione di criteri di valutazione qualitativa e quantitativa delle prestazioni sanitarie; prevedere l'attivazione obbligatoria di sistemi di certificazione della qualità con ricorso a primarie agenzie esterne al Servizio sanitario nazionale».

Inammissibile

2.167

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera z), sopprimere le parole: «del Servizio sanitario nazionale».

2.735

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera z), dopo le parole: «organismi scientifici del Servizio sanitario nazionale» inserire le seguenti: «ed alle principali società scientifiche nonché all'ordine dei medici».

2.158

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera z), dopo le parole: «organismi scientifici del Servizio sanitario nazionale» aggiungere le seguenti: «e alle Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative della dirigenza sanitaria».

2.736

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, lettera z), sopprimere le parole: «disciplinando la partecipazione a tali organismi delle società scientifiche accreditate, anche prevedendo sistemi di certificazione della qualità».

2.166

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, alla lettera z), dopo le parole: «disciplinando la partecipazione a tali organismi» aggiungere le seguenti: «della Federazione degli Ordini».

2.737

RONCONI, MARTELLI

Al comma 1, lettera z), sostituire le parole: «delle società scientifiche accreditate» con le seguenti: «della Federazione degli ordini».

2.159

CAMBER, TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera z), aggiungere, alla fine, dopo le parole: «società scientifiche accreditate» le seguenti: «e delle rappresentanze istituzionali delle professioni».

2.161

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera z), dopo le parole: «società scientifiche accreditate» inserire le seguenti: «e delle rappresentanze istituzionali delle professioni».

2.738

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE, COZZOLINO,
MULAS, NAPOLI Bruno

Al comma 1, lettera z), dopo le parole: «organismi delle società scientifiche accreditate» aggiungere le seguenti parole: «e delle rappresentanze istituzionali delle professioni»,».

2.164

BOSI, NAPOLI Bruno

Al comma 1, lettera z), dopo le parole: «organismi delle società scientifiche accreditate» aggiungere le seguenti parole: «e delle rappresentanze istituzionali delle professioni»,».

2.739

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera z), dopo le parole: «scientifiche accreditate» aggiungere le seguenti parole: «e di rappresentanze dei soggetti erogatori di prestazioni».

Inoltre alla fine della lettera dopo la parola: «qualità» aggiungere le seguenti: «che devono essere progressivamente perseguiti e realizzati».

2.740

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, alla fine della lettera z), aggiungere le parole: «che si sviluppa attraverso protocolli comuni».

2.741

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, alla fine della lettera z), aggiungere le seguenti parole: «tra i livelli uniformi va prevista una classificazione del Prontuario in almeno quattro classi di farmaci, composti di categorie terapeuticamente omogenee, con quote di partecipazione crescenti al decrescere dell'importanza socio-sanitaria delle classi, salvaguardando, comunque, le categorie economicamente o sanitariamente più deboli;».

2.168

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera aa), sostituire le parole: «risorse definite» con le seguenti: «risorse aggiuntive». **Inammissibile**

2.742

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera aa), dopo le parole: «nell'organizzazione distrettuale» inserire le seguenti: «consentendo l'associazione professionale».

2.743

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera aa), dopo le parole: «obiettivi in tale sede definiti la previsione» inserire le seguenti: «di parte».

2.170

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera aa), dopo le parole: «in tale sede definiti la previsione» aggiungere le seguenti: «di parte».

2.744

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera aa), dopo le parole: «in tale sede definiti la previsione» aggiungere le seguenti: «di parte».

2.745

BOSI

Al comma 1, lettera aa), sostituire le parole: «correlata comunque al rispetto dei livelli di spesa» con le seguenti: «anche oltre i livelli di spesa». **Inammissibile**

2.746

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, alla fine della lettera aa), aggiungere le seguenti parole: «definendo la partecipazione anche dei medici convenzionati».

2.747

RONCONI, MARTELLI

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

«bb) ordinare le forme integrative di assistenza sanitaria, di cui all'articolo 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, precisando che esse si riferiscono prevalentemente a prestazioni integrative non ricomprese nei livelli uniformi ed essenziali di assistenza definiti dal Piano sanitario nazionale. Allo scopo di garantire il necessario coordinamento tra le prestazioni erogate dal Sistema sanitario nazionale e quelle erogate dalle forme integrative di assistenza, è istituita in ogni regione e provincia autonoma una Commissione paritetica, alla quale partecipano anche gli enti locali per le prestazioni di competenza, con il compito di monitorare e valutare le attività svolte».

2.178

TOMASSINI, DE ANNA, VEGAS

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

«bb) ordinare le forme integrative di assistenza sanitaria, di cui all'articolo 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, precisando che esse si riferiscono prevalentemente a prestazioni integrative non ricomprese nei livelli uniformi ed essenziali di assistenza definiti dal Piano sanitario nazionale. Allo scopo di garantire il necessario coordinamento tra le prestazioni erogate dal Sistema sanitario nazionale e quelle erogate dalle forme integrative di assistenza, è istituita in ogni regione e provincia autonoma una Commissione paritetica, alla quale partecipano anche gli enti locali per le prestazioni di competenza, con il compito di monitorare e valutare le attività svolte;».

2.748

MONTELEONE, CAMPUS, CASTELLANI Carla

Al comma 1, lettera bb), settima riga, sostituire la parola: «essenziali» con le seguenti: «adeguati ed efficaci».

2.749

CAMPUS, MONTELEONE, CASTELLANI Carla

Al comma 1, lettera bb), dopo le parole: «con questi comunque integrate» inserire le seguenti: «nonchè alle quote di partecipazione dei cittadini al costo delle prestazioni rimborsabili dal Servizio sanitario nazionale».

2.180

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera bb), sostituire le parole da: «ammettendo altresì la facoltà» fino alla fine della lettera con le seguenti: «laddove le prestazioni vengano erogate direttamente in forma autonoma; per le restanti prestazioni sanitarie i soggetti indicati all'articolo 9 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, potranno operare solo in forma congiunta con le Aziende sanitarie locali nel pieno rispetto dei principi ispiratori del Servizio sanitario nazionale e dei criteri della comodità di accesso alle prestazioni e della concorrenzialità tra i servizi offerti».

2.181

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera bb), dopo le parole: «facoltà per» inserire le seguenti: «le regioni, le province autonome e».

2.750

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE, COZZOLINO, MULAS, NAPOLI Bruno

Al comma 1, lettera bb), inserire, in fine, le seguenti parole: «anche prevedendo l'attribuzione ad essi di fondi aggiuntivi rispetto ai limiti previsti dal Fondo sanitario nazionale».

Inammissibile

2.751

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera cc), sopprimere le parole da: «stabilire» fino a: «strutture sanitarie».

2.752

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera cc), dopo le parole: «strutture sanitarie» inserire le seguenti: «pubbliche, private e del privato sociale non aventi scopo di lucro».

2.753

BRUNI

Al comma 1, lettera cc), dopo le parole: «strutture sanitarie» aggiungere le seguenti: «così come previste dal Piano sanitario regionale».

2.754

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, lettera cc), dopo le parole: «del patrimonio sanitario pubblico» inserire le seguenti: «consentendo l'intervento di capitali privati».

2.755

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera cc), aggiungere il seguente periodo: «Prevedere inoltre che possono beneficiare degli interventi di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, oltre agli istituti indicati dall'articolo 4, comma 15, della legge 31 dicembre 1991, n. 412, gli ospedali di cui al comma 12 dell'articolo 4 del decreto legislativo n. 502 del 1992, come successivamente modificato, e le strutture private no profit per la realizzazione e/o ammodernamento di residenze per anziani e non autosufficienti».

2.756

BRUNI

Al comma 1, inserire alla fine della lettera cc), il seguente periodo: «prevedere inoltre la possibilità da parte delle aziende di poter ridestinare, previa autorizzazione delle regioni, a nuovi e più idonei progetti i fondi già stanziati per la realizzazione di opere divenute non più attuali o necessarie».

2.757

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, sopprimere la lettera dd).

2.188

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera dd), dopo le parole: «ai processi di formazione» inserire le seguenti: «mediante il consiglio dei sanitari».

2.189

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera dd), dopo le parole: «competenze del consiglio dei sanitari», inserire le seguenti: «direzionale del distretto».

2.190

CAMBER, TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera dd), dopo le parole: «del consiglio dei sanitari» aggiungere le seguenti: «direzionale del distretto».

2.758

RONCONI, MARTELLI

Sopprimere la lettera ee).

2.759

MANARA, TIRELLI

Sopprimere la lettera ee).

2.760

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera ee), sostituire le parole da: «alla programmazione», fino alla fine della lettera con le seguenti: «mediante l'attivazione delle carte dei servizi e dell'utilizzo dei questionari di soddisfazione».

2.193

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera ee), sostituire le parole: «n. 833» con le seguenti: «n. 833 al fine di dare attuazione a quanto disposto dall'articolo».

2.761

MARTELLI, RONCONI

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

«ff) definire un modello di accreditamento rispondente agli indirizzi del Piano sanitario nazionale, secondo i criteri posti dall'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 42 del 20 febbraio 1997, che le regioni attuano anche al fine di consentire la tutela e l'aggiornamento periodico dell'elenco delle prestazioni erogate e delle relative liste di attesa, per consentire una facile e trasparente pubblicità;».

2.762

RONCONI, MARTELLI

Al comma 1, lettera ff), sostituire le parole da: «definire un modello» fino a: «proprie scelte di programmazione» con le seguenti: «definire criteri generali di accreditamento coerenti con gli indirizzi del Piano sanitario nazionale, in applicazione dell'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 42 del 20 febbraio 1997, che le regioni attuano sulla base delle proprie scelte di programmazione».

2.195

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera ff), sostituire le parole: «un modello di accreditamento rispondente agli indirizzi del Piano sanitario nazionale,» con le seguenti: «modalità di erogazione delle prestazioni da parte dei soggetti accreditati».

2.763

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera ff), sostituire le seguenti parole: «un modello di accreditamento rispondente agli» con le altre: «criteri generali di accreditamento coerenti con gli».

2.764

BOSI

Al comma 1, lettera ff), sostituire le parole: «un modello di accreditamento rispondente agli» con le seguenti: «criteri generali di accreditamento coerente con gli».

2.765

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera ff), sostituire le parole: «un modello di accreditamento rispondente agli» con le altre: «criteri generali di accreditamento coerenti con gli».

2.766

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera ff), sostituire le parole: «modello di accreditamento» con le seguenti: «modello unico di accreditamento per tutte le istituzioni sanitarie».

2.767

BRUNI

Al comma 1, lettera ff), sopprimere le seguenti parole: «dei criteri posti».

2.768

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera ff), sostituire le parole: «, che le regioni attuano in coerenza con le proprie scelte di programmazione,» con le seguenti: «coerenti agli indirizzi del Piano sanitario nazionale e alle scelte di programmazione regionale».

2.769

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera ff), sostituire le parole: «in coerenza con le» con le altre: «sulla base delle».

2.770

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera ff), sostituire le parole: «in coerenza con le» con le altre: «sulla base delle».

2.771

BOSI

Al comma 1, sopprimere la lettera gg).

2.772

BOSI

Al comma 1, sopprimere la lettera gg).

2.208

TOMASSINI, DE ANNA

Alla lettera gg), dopo le parole: «attrezzature e» inserire le parole: «professionalità del».

2.773

BRUNI

Al comma 1, lettera gg), sostituire le parole: «attrezzature e personale» con le altre: «attrezzature e organizzazione del personale operante nelle stesse secondo le modalità previste dalla legislazione vigente».

2.774

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera gg), sopprimere le parole: «e personale».

2.775

RONCONI, MARTELLI

Al comma 1, lettera gg), inserire dopo la parola: «personale» le parole: «sanitario e amministrativo».

2.776

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, alla fine della lettera gg), aggiungere le seguenti: «tali standard devono riferirsi a requisiti di professionalità e non numerici».

2.210

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, alla fine della lettera gg), aggiungere le seguenti parole: «tenendo conto delle eventuali proposte formulate dalle società scientifiche interessate».

2.214

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, all fine della lettera gg), aggiungere le seguenti parole: «consentendo applicazioni graduali e programmate nel tempo».

2.777

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, dopo la lettera gg), inserire la seguente:

«gg-bis) prevedere un Piano di recupero e messa a norma di tutte le strutture ospedaliere secondo i criteri dettati dal decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626, e successive modificazioni e dalle norme sull'accreditamento, da realizzarsi entro cinque anni dalla data di entrata in vigore della presente legge. Il finanziamento di questo piano è prioritario su ogni altro investimento a meno di progetti finanziati con intervento di capitali privati».

2.778

TOMASSINI, DE ANNA

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

«hh) i criteri distintivi e gli elementi caratterizzanti per l'individuazione delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere sono individuati dalle singole regioni nel rispetto delle relative situazioni regionali».

2.216

TOMASSINI, DE ANNA, VEGAS

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

«hh) i criteri distintivi e gli elementi caratterizzanti per l'individuazione delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere sono individuati dalle singole regioni nel rispetto delle relative situazioni regionali».

2.779

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera hh) dopo le parole: «caratteristiche organizzative minime delle stesse» sostituire le parole: «ed al» con le seguenti: «ai fini del perseguimento della massima efficienza, efficacia ed economicità delle prestazioni erogate anche indipendentemente dal».

2.217

BOSI, NAPOLI Bruno

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

Inammissibile

«ii) completare l'attuazione del sistema di pagamento a tariffa delle prestazioni di ricovero ordinario, di ricovero diurno e di tipo ambulatoriale, adeguando gli importi a periodiche rilevazioni dei costi reali e alle indicazioni tecniche delle aziende e delle società scientifiche anche tramite la costituzione di organismi permanenti di consultazione, ed estendendo il sistema, soltanto come indicatore di spesa, anche alle prestazioni erogate dai Dipartimenti di prevenzione delle Aziende sanitarie locali».

2.218

TOMASSINI, DE ANNA

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

Inammissibili

«ii) definire il sistema di remunerazione dei soggetti erogatori secondo il sistema prevalente della tariffa per prestazione, fatte salve diverse modalità di remunerazione per particolari tipologie di prestazioni sanitarie; attribuire alle Regioni potestà di valutazione e di determinazione delle tariffe nell'ambito dei livelli di spesa;».

2.780

MONTELEONE, CAMPUS, CASTELLANI Carla

Identici:

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

«ii) definire il sistema di remunerazione dei soggetti erogatori secondo il sistema prevalente della tariffa per prestazione, fatte salve diverse modalità di remunerazione per particolari tipologie di prestazioni sanitarie; attribuire alle Regioni potestà di valutazione e di determinazione delle tariffe nell'ambito dei livelli di spesa;».

2.220

TOMASSINI, DE ANNA, VEGAS

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

«ii) definire il sistema di remunerazione dei soggetti erogatori, classificati ai sensi dell'articolo 8, comma 4, lettera f) del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni; prevedere, insieme al pagamento a tariffa delle prestazioni, livelli di spesa per piani di attività che definiscano volumi e tipologie delle prestazioni erogate in ambito territoriale».

2.781 (Testo corretto)

RONCONI, MARTELLI

Al comma 1, lettera ii), sopprimere le parole: «tenendo in considerazione, per quanto attiene le strutture private, la specificità di quelle non aventi fini di lucro».

2.782

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera ii), sopprimere le parole: «tenendo in considerazione, per quanto attiene le strutture private, la specificità di quelle non aventi fini di lucro».

2.783

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera ii), dopo le parole: «la specificità» inserire le parole: «di natura economico-fiscale».

2.784

BRUNI

Al comma 1, lettera ii), sostituire le parole: «non aventi fini di lucro» con le seguenti: «che non perseguono scopo di lucro».

2.787

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, alla fine della lettera ii), aggiungere le seguenti parole: «prevedere altresì forme di valorizzazione per particolari erogazioni di prestazioni sanitarie di elevata specificità».

2.785

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera ii), aggiungere in fine le seguenti parole: «, nel pieno rispetto dei criteri di efficacia ed efficienza».

2.786

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, sopprimere la lettera ll).

Inammissibile

2.788

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, lettera ll), sostituire le parole: «nell'ambito di livelli di spesa definiti» con le parole: «anche superiori ai livelli di spesa definiti».

Inammissibile

2.790

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera ll), sopprimere le parole: «in rapporto alla spesa capitaria e».

2.791

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera ll), sostituire le parole: «di complessità delle prestazioni» con le seguenti: «di alta specialità e complessità delle stesse».

2.789

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera ll), primo periodo dopo le parole: «in ambito territoriale» inserire le seguenti: «in particolare valorizzando gli interventi di ultima istanza quali i reparti di assistenza intensiva comprese le sale parto e l'assistenza ai malati terminali».

2.792

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera ll), sopprimere le parole da: «prevedere altresì», fino alla fine della lettera.

2.793

BRUNI

Al comma 1, lettera ll), le parole da: «prevedere altresì», fino alla fine del periodo, sono soppresse.

2.794

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, lettera ll), sopprimere le parole da: «prevedere altresì», fino alla fine della lettera.

2.795

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera ll), sostituire le parole da: «prevedere altresì» fino alla fine della lettera con le seguenti: «Prevedere altresì, per quanto attiene al finanziamento dei presidi ospedalieri interni alle aziende unità sanitarie locali e degli ospedali di cui all'articolo 4, comma 12, del decreto legislativo n. 502 del 1992, come successivamente modificato, l'utilizzazione del pagamento a tariffa soltanto come indicatore di spesa».

2.796

BRUNI

Al comma 1, lettera ll), sostituire le parole: «prevedere altresì, per quanto attiene al finanziamento dei presidi ospedalieri interni alle aziende unità sanitarie locali, l'utilizzazione del pagamento a tariffa soltanto come indicatore di spesa» con le parole: «prevedere, tramite opportuni decreti, le modalità di finanziamento dei presidi ospedalieri interni alle aziende unità sanitarie locali».

2.797

BRUNI

Al comma 1, sopprimere la lettera mm).

2.234

TOMASSINI, DE ANNA, VEGAS

Al comma 1, sopprimere la lettera mm).

2.798

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, lettera mm), sopprimere le parole: «trasmettendo le relative valutazioni al Ministro della sanità».

2.799

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, alla lettera mm), sopprimere le parole: «trasmettendo le relative valutazioni al Ministro della sanità».

2.800

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, alla fine della lettera mm), aggiungere le parole: «ed alle competenti commissioni parlamentari».

2.801

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, sopprimere la lettera nn)».

2.802

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, sopprimere la lettera nn).

2.243

TOMASSINI, DE ANNA, VEGAS

Al comma 1, sopprimere la lettera nn).

2.803

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, sostituire la lettera nn), con la seguente: «prevedere le modalità con le quali il Ministro della sanità, valutate le situazioni locali e previa consultazione della Conferenza Permanente Stato, Regioni, Province autonome, applica le adeguate penalizzazioni in termini di riduzione o oblazione dei flussi finanziari e/o utilizzando i poteri sostitutivi in casi di inerzia o ritardo delle regioni nella adozione o nell'attuazione di tali programmi».

2.804

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera nn), sopprimere le parole: «e sulla base delle segnalazioni trasmesse dall'Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali, ai sensi della lettera mm)».

2.805

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera nn), sopprimere le parole: «e sulla base delle segnalazioni trasmesse dall'Agenzia per i servizi sanitari regionali».

2.806

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera nn), sopprimere da: «applica le adeguate penalizzazioni» fino alla fine della lettera.

2.807

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera nn), sopprimere le parole da: «applica le adeguate penalizzazioni» fino a: «sentito il parere dell'agenzia».

2.808

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera nn), dopo le parole: «applica le adeguate penalizzazioni» inserire le seguenti: «valutando con apposita istruttoria ogni singola situazione».

2.809

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera nn), dopo le parole: «di riduzione» aggiungere le seguenti: «, graduale e temporanea».

2.810

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, lettera nn), inserire dopo le parole: «tali programmi» le seguenti: «e altresì dispone ulteriori stanziamenti a favore delle Regioni che anticipino o superino le previsioni dei programmi».

Inammissibile

2.811

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera nn) sopprimere le parole: «, sentito il parere dell'agenzia».

2.812

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera nn), sopprimere le parole: «su parere dell'Agenzia e».

2.813

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, sopprimere la lettera oo).

2.264

TOMASSINI, DE ANNA, VEGAS

Al comma 1, sopprimere la lettera oo).

2.814

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, sopprimere la lettera oo).

2.815

RONCONI, MARTELLI

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

Inammissibile

«oo) stabilire modalità e termini dell'età pensionabile tenendo conto sia dell'aumento dell'età media della popolazione sia dell'esigenza di impiegare i giovani medici disoccupati, in particolare per tutti i medici dipendenti dal Servizio sanitario nazionale che non hanno compiuto il 50° anno il limite massimo di età per la cessazione dell'attività sarà il 70° anno; per coloro che hanno già compiuto il 50° anno il limite massimo di età per la cessazione dell'attività sarà quello previsto dalla normativa vigente, fatta salva la predisposizione di incentivi economici e possibilità di instaurare rapporti di consulenza a tempo determinato con organi del Servizio sanitario nazionale successivi al pensionamento, al fine di ottenere il pensionamento volontario di personale che potrà essere sostituito da giovani leve. Per il personale che accetta volontariamente il pensionamento ai sensi di quanto precedentemente regolato, non si applicano restrizioni alla fruizione della pensione anche se viene svolta attività libero-professionale».

2.816

TOMASSINI, DE ANNA

Sostituire la lettera oo) con la seguente:

Inammissibile

«oo) stabilire modalità e termini di riduzione dell'età pensionabile per il personale della dirigenza dell'area medica, dipendente dal Servizio sanitario nazionale, e per l'attività assistenziale del personale docente universitario della facoltà di medicina e chirurgia, nel rispetto del relativo stato giuridico, da stabilire per entrambi al 68° anno di età alla data di entrata in vigore del decreto legislativo emanato in attuazione dei principi previsti dalla presente lettera; prevedendo altresì disposizioni sull'età massima per la cessazione dei rapporti convenzionali di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni».

2.817

BRUNI

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

Inammissibile

«oo) stabilire modalità e termini per favorire il pensionamento precoce del personale del Servizio sanitario nazionale, anche attraverso incentivi economici e favorendo la stipulazione di rapporti di consulenza, successivi al pensionamento, con lo stesso Servizio sanitario nazionale».

2.818

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera oo), dopo le parole: «modalità e termini» inserire le seguenti: «attraverso la previsione di adeguati incentivi finanziari».

Inammissibile

2.819

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera oo), dopo le parole: «termini di riduzione» aggiungere le seguenti: «graduale, temporanea e con idonee garanzie sul piano previdenziale».

2.820

BOSI

Al comma 1, lettera oo), dopo le parole: «termini di riduzione» aggiungere la seguente: «graduale».

2.821

MANARA, TIRELLI

Al comma 1, lettera oo), sopprimere le seguenti parole: «nel rispetto del proprio stato giuridico».

2.822

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera oo), sopprimere le parole da: «prevedere altresì» fino alla fine della lettera.

2.823

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera oo), dopo le parole: «prevedere altresì» inserire le seguenti: «limiti di età per».

2.824 (Testo corretto)

IL RELATORE

Al comma 1, lettera oo), sostituire le parole: «la cessazione dei» con le altre: «disposizioni omogenee sull'età di cessazione dai».

2.825

BOSI

Al comma 1, alla fine della lettera oo), aggiungere le seguenti parole: «attraverso modalità previste nell'ambito degli accordi collettivi nazionali per l'area della medicina generale».

2.826

TOMASSINI, DE ANNA, VEGAS

Al comma 1, alla fine della lettera oo), aggiungere le seguenti parole: «Il comma 14 dell'articolo 59 della legge 27 dicembre 1997, n. 449, è abrogato».

Inammissibile

2.827

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, alla fine della lettera oo), aggiungere le seguenti parole: «in ogni caso l'età per il pensionamento deve corrispondere a quella prevista dagli altri Stati della Comunità europea».

Inammissibile

2.828

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, alla fine della lettera oo), aggiungere il seguente periodo: «In ogni caso l'età pensionabile deve essere uniformemente stabilita per tutto il personale del Servizio sanitario nazionale».

Inammissibile

2.829

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, alla fine della lettera oo), aggiungere il seguente periodo: «prevedere altresì che dal 1° gennaio 1999 i trattamenti pensionistici erogati sulla base di un'anzianità contributiva pari ad almeno quarant'anni ed a condizione che gli interessati abbiano superato il sessantesimo anno di età alla data del 31 dicembre 1998 siano totalmente cumulabili con i redditi da lavoro autonomo».

Inammissibile

2.830

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, alla fine della lettera oo), aggiungere il seguente periodo: «prevedere altresì che, agli effetti del regime del cumulo, le pensioni di anzianità siano equiparate alle pensioni di vecchiaia a decorrere dal 1° gennaio 1999, purchè gli interessati alla data del 31 dicembre 1998 abbiano maturato i requisiti richiesti per l'accesso al pensionamento di anzianità vale a dire cinquantatre anni di età e trentacinque anni di anzianità contributiva ovvero anzianità contributiva pari a trentasei anni».

Inammissibile

2.831

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, alla fine della lettera oo), aggiungere il seguente periodo: «prevedere altresì che con effetto dal 1° gennaio 1999 le quote dei trattamenti pensionistici di anzianità eccedenti l'ammontare del trattamento minimo del fondo lavoratori dipendenti siano totalmente cumulabili con i redditi da lavoro autonomo. Tale disposizione si deve applicare a tutti i trattamenti di quiescenza anticipati aventi decorrenza dal 1° gennaio 1998 a condizione che gli interessati abbiano maturato un'anzianità contributiva pari a quarant'anni ed un'età superiore ai sessant'anni».

Inammissibile

2.832

TOMASSINI, DE ANNA

Sopprimere la lettera pp).

2.833

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

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

«pp) prevedere, in conformità al dettato dell'articolo 8, commi 1-bis e 8, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, la dinamicità dei requisiti di accesso ai fini dell'inquadramento, a domanda, in ruolo nella dirigenza medica».

2.834

TOMASSINI, DE ANNA

All'emendamento 2.952, aggiungere, in fine, le seguenti parole: «tale orientamento non potrà essere applicato se vi sarà deficit di bilancio nella spesa sanitaria dallo Stato evidenziato dalla Corte dei conti».

2.952/1

TOMASSINI, NOVI, DE ANNA, D'ALÌ, TAROLLI, COSTA, SCHIFANI, PIANETTA

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

«pp) escludere la stipulazione di nuove convenzioni con i soggetti di cui all'articolo 8, commi 1-bis e 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, prevedendo, nell'ambito del superamento dei rapporti convenzionali previsti dalle stesse disposizioni, la dinamicità dei requisiti di accesso ai fini dell'inquadramento in ruolo a richiesta, nonchè la revisione dei rapporti convenzionali in atto, garantendo, comunque, il servizio di continuità assistenziale».

2.952

IL GOVERNO

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

«pp) escludere la stipulazione di nuove convenzioni con i soggetti di cui all'articolo 8, commi 1-bis e 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, prevedendo, nell'ambito del superamento dei rapporti convenzionali previsti dalle stesse disposizioni, la dinamicità dei requisiti di accesso ai fini dell'inquadramento in ruolo, nonchè la revisione dei rapporti convenzionali in atto, garantendo, comunque, il servizio di continuità assistenziale».

2.952 (Nuovo testo)

IL GOVERNO

Al comma 1, lettera pp), dopo le parole: «della medicina dei servizi» inserire le seguenti: «e garantendo il diritto di scelta opzionale tra le posizioni funzionali equivalenti».

2.835

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera pp), dopo la parola: «disposizioni» inserire le seguenti: «e ad esclusione del servizio di continuità assistenziale» e sopprimere le parole: «garantendo comunque il servizio di continuità assistenziale».

2.900

Cò

Al comma 1, alla fine della lettera pp), aggiungere il seguente periodo: «Ferma restando la prosecuzione ad esaurimento dei rapporti convenzionali in essere nei confronti di coloro che alla data di entrata in vigore della presente legge risultino essere titolari di un rapporto convenzionale con impegno orario inferiore alle 29 ore settimanali o che non esercitino il diritto di opzione per il rapporto di impiego».

2.836

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, dopo la lettera pp), inserire le seguenti:

Inammissibile

«pp-bis) prevedere una specifica fase di transizione, all'esito della quale tutto il personale medico e veterinario in rapporto con il Servizio sanitario nazionale, ivi compreso quello incaricato sul posto vacante di primo livello dirigenziale, eventualmente privo di specializzazione nella disciplina esercitata o equipollente, sia inquadrato a domanda, anche in soprannumero, nel primo livello dirigenziale del ruolo sanitario, garantendo comunque la salvaguardia dei livelli economici ed occupazionali nonchè la continuità di esercizio professionale nella disciplina o area di appartenenza ed escludendo forme atipiche di contrattualità, anche individuali, per il conferimento di incarichi di direzione e organizzazione di strutture sanitarie».

2.837

CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, sopprimere la lettera qq).

2.901

MARTELLI, RONCONI

Al comma 1, sopprimere la lettera qq).

2.282

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera qq), sostituire le parole: «nell'ambito della programmazione sanitaria apposite risorse» con le altre: «risorse agiuntive rispetto ai limiti imposti dalla programmazione sanitaria».

Inammissibile

2.902

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera qq), sostituire le parole da: «definire le modalità» fino alla fine della lettera con le seguenti: «prevedere, tenuto conto di quanto indicato dall'articolo 3 della legge 21 gennaio 1994, n. 61, e dall'articolo 22 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, non abrogato dal referendum popolare del 18 aprile 1993, le modalità attraverso le quali i dipartimenti di prevenzione vengono dotati di un laboratorio di sanità pubblica, cioè delle strutture, delle attrezzature e degli operatori già appartenenti ai presidi multizonali di prevenzione, ad esclusione di strutture, attrezzature e operatori esclusivamente deputati ai controlli ambientali, che sono invece trasferiti alle agenzie regionali per la protezione dell'ambiente ex articolo 3 della legge 21 gennaio 1994, n. 61; definire infine le modalità di coordinamento tra i dipartimenti di prevenzione, i lavoratori di sanità pubblica, le agenzie regionali per la protezione dell'ambiente e gli istituti zooprofilattici».

2.903

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, lettera qq), aggiungere, in fine, le seguenti parole: «Prevedere modalità per assicurare ai servizi di sanità pubblica veterinaria delle aziende sanitarie locali autonomia tecnico funzionale ed organizzativa compatibile con la struttura dipartimentale anche autonoma in relazione alle attività di polizia sanitaria».

2.904

LAVAGNINI, DI ORIO, BERNASCONI, IULIANO

Al comma 1, lettera qq), aggiungere, in fine, le seguenti parole: «Prevedere modalità per assicurare ai servizi di sanità pubblica veterinaria delle aziende sanitarie locali autonomia tecnico funzionale ed organizzativa nell'ambito della struttura dipartimentale».

2.904 (Nuovo testo)

LAVAGNINI, DI ORIO, BERNASCONI, IULIANO

Al comma 1, lettera qq), aggiungere, in fine, le seguenti parole: «Prevedere modalità per assicurare ai servizi di sanità pubblica veterinaria delle aziende sanitarie locali autonomia tecnico funzionale ed organizzativa compatibile con la struttura dipartimentale in relazione alle attività di polizia sanitaria».

2.905

LAVAGNINI, DI ORIO, BERNASCONI, IULIANO

Al comma 1, lettera qq), aggiungere, in fine, le seguenti parole: **Inammissibile**
«Prevedere modalità per assicurare ai servizi medici e veterinari delle aziende sanitarie locali specifici finanziamenti e autonomia tecnica, funzionale e organizzativa, con la struttura dipartimentale, in relazione alle attività di polizia sanitaria;».

2.906

CAMPUS, CASTELLANI Carla, MONTELEONE

Al comma 1, lettera qq), aggiungere, in fine, le seguenti parole:
«Prevedere quindi l'adeguamento alla normativa nazionale per le regioni che avessero diversamente legiferato in materia di agenzie regionali per la protezione dell'ambiente».

2.907

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, dopo la lettera qq), inserire la seguente:

«qq-bis) prevedere una specifica fase di transizione, all'esito della quale tutto il personale medico e veterinario in rapporto con il Servizio sanitario nazionale, ivi compreso quello incaricato sul posto vacante di primo livello dirigenziale eventualmente privo di specializzazione nella disciplina esercitata o equipollente, sia inquadrato a domanda, anche in soprannumero, nel primo livello dirigenziale del ruolo sanitario, garantendo comunque la salvaguardia dei livelli economici ed occupazionali nonchè la continuità di esercizio professionale nella disciplina o area di appartenenza ed escludendo forme atipiche di contrattualità, anche individuali, per il conferimento di incarichi di direzione e organizzazione di strutture sanitarie».

2.288

TOMASSINI, DE ANNA

Inammissibili

Al comma 1, dopo la lettera qq), aggiungere la seguente:

«qq-bis) prevedere una specifica fase di transizione, all'esito della quale tutto il personale medico e veterinario in rapporto con il Servizio sanitario nazionale, ivi compreso quello incaricato sul posto vacante di primo livello dirigenziale eventualmente privo di specializzazione nella disciplina esercitata o equipollente, sia inquadrato a domanda, anche in soprannumero, nel primo livello dirigenziale del ruolo sanitario, garantendo comunque la salvaguardia dei livelli economici ed occupazionali nonchè la continuità di esercizio professionale nella disciplina o area di appartenenza ed escludendo forme atipiche di contrattualità, anche individuali, per il conferimento di incarichi di direzione e organizzazione di strutture sanitarie».

2.908

MARTELLI, RONCONI

Identici:

Al comma 1, dopo la lettera qq), aggiungere la seguente:

Inammissibile

«qq-bis) prevedere una specifica fase di transizione, all'esito della quale tutto il personale medico e veterinario in rapporto con il Servizio sanitario nazionale, ivi compreso quello incaricato sul posto vacante di primo livello dirigenziale eventualmente privo di specializzazione nella disciplina esercitata o equipollente, sia inquadrato a domanda, anche in soprannumero, nel primo livello dirigenziale del ruolo sanitario, garantendo comunque la salvaguardia dei livelli economici ed occupazionali nonchè la continuità di esercizio professionale nella disciplina o area di appartenenza ed escludendo forme atipiche di contrattualità, anche individuali, per il conferimento di incarichi di direzione e organizzazione di strutture sanitarie».

2.909

BOSI

Al comma 1, dopo la lettera qq), inserire la seguente:

«qq-bis) favorire organizzazioni di lavoro più adeguati ai modelli di recente sviluppo sanitario con particolare attenzione alle strutture dipartimentali, allo sviluppo della chirurgia giornaliera e dell'ospedale diurno e consentire modelli di flessibilità diversi rispetto agli accordi nazionali per il presidio ospedaliero e per le aziende sanitarie locali delle zone disagiate».

2.291

TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, dopo la lettera qq), inserire la seguente:

Inammissibile

«qq-bis) prevedere che l'assistenza sanitaria nelle isole minori passi, per i problemi legati all'emergenza ed al pronto soccorso, alla diretta competenza del Ministero della sanità e che allo scopo venga istituita una direzione generale che provveda all'erogazione delle prestazioni e che assicuri i livelli di assistenza previsti dalla legge».

2.910

LAURO, TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, dopo la lettera qq), aggiungere la seguente:

«qq-bis) provvedere affinché anche nelle isole minori sia garantita l'erogazione di tutte le prestazioni sanitarie previste dal Servizio sanitario nazionale».

2.911

LAURO, TOMASSINI, DE ANNA

Al comma 1, dopo la lettera qq), aggiungere la seguente:

«qq-bis) provvedere affinché ai cittadini delle isole minori sia garantita l'erogazione di tutte le prestazioni sanitarie previste dal Servizio sanitario nazionale».

2.911 (Nuovo testo)

LAURO, TOMASSINI, DE ANNA

Sopprimere il comma 2.

2.922

TOMASSINI, DE ANNA

Sostituire il comma 2, con il seguente:

«2-bis. Per le regioni Friuli-Venezia Giulia e Valle d'Aosta e per le province di Trento e Bolzano gli obiettivi di razionalizzazione saranno perseguiti con proprie norme nell'ambito delle disposizioni dei rispettivi statuti e delle relative norme di attuazione».

2.923

TOMASSINI, DE ANNA

Sostituire il comma 2, con il seguente:

«2-bis. La regione Valle d'Aosta, la regione Friuli-Venezia Giulia e le province autonome di Trento e di Bolzano, in coerenza con il sistema di autofinanziamento del settore sanitario, perseguono gli obiettivi di cui al presente articolo con proprie norme nell'ambito delle disposizioni dei rispettivi statuti e delle relative norme di attuazione».

2.913

DONDEYNAZ, PINGGERA, THALER AUSSERHOFER, DE ANNA,
MORO

Sostituire il comma 2, con il seguente:

«2. La regione Valle d'Aosta, la regione Friuli-Venezia Giulia e le province autonome di Trento e di Bolzano adeguano la propria legislazione ai principi fondamentali della presente legge nei limiti dei rispettivi statuti e delle relative norme di attuazione».

2.914 (Nuovo testo) PINGGERA, THALER AUSSERHOFER, DONDEYNAZ, RIGO,
ANDREOLLI, CALLEGARO, DE ANNA, ZILIO, RESCA-
GLIO, MILIO, MANARA, CORTELLONI, MELONI

Sostituire il comma 2, con il seguente:

«2-bis. La regione Valle d'Aosta, la regione Friuli-Venezia Giulia e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nei limiti dei rispettivi Statuti e delle relative norme di attuazione e in coerenza con il sistema di autofinanziamento del settore sanitario, perseguono con proprie norme i risultati cui la presente legge è finalizzata».

2.912

PINGGERA, THALER AUSSERHOFER, DONDEYNAZ, VOLCIC

ORDINE DEL GIORNO

Il Senato,

in sede di esame dell'A.S. 3299 delega al Governo per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale e per l'adozione del testo unico in materia di organizzazione e funzionamento del Servizio sanitario nazionale. Modifiche al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502,

impegna il Governo:

a precisare, con riferimento all'articolo 2, primo comma, lettera «t» che il trattamento economico del direttore sanitario e del direttore amministrativo sarà definito in misura uguale.

20.

SARACCO

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

VOTAZIONE		OGGETTO	RISULTATO						ESITO
Num.	Tipo		Pre	Vot	Ast	Fav	Cont	Magg	
1	NOM.	Disegno di legge n.3299.Emendamento 2.503 (Tarolli e altri).	160	159	005	028	126	080	RESP.

F = Voto favorevole (in votazione palese)

C = Voto contrario (in votazione palese)

V = Partecipazione al voto (in votazione segreta)

A = Astensione

M = Senatore in congedo o missione

P = Presidente di turno

R = Richiedente la votazione e non votante

- Le votazioni annullate e quelle in cui e' mancato il numero legale non sono riportate

- Ogni singolo elenco contiene fino a 22 votazioni

- Agli elenchi e' premesso un indice che riporta il numero, il tipo, l'oggetto
il risultato, l'esito di ogni singola votazione

445ª SEDUTA (antimerid.)

ASSEMBLEA - ALLEGATO B

17 SETTEMBRE 1998

Seduta N. 0445 del 17-09-1998 Pagina 1

Totale votazioni 1

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

(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 1 alla n° 1	
	01	
AGNELLI GIOVANNI	M	
AGOSTINI GERARDO	C	
ALBERTINI RENATO	C	
ANDREOLLI TARCISIO	C	
ANDREOTTI GIULIO	C	
ANGIUS GAVINO	C	
AYALA GIUSEPPE MARIA	C	
BARBIERI SILVIA	C	
BARRILE DOMENICO	C	
BASSANINI FRANCO	M	
BATTAFARANO GIOVANNI VITTORIO	C	
BEDIN TINO	C	
BERNASCONI ANNA MARIA	C	
BERTONI RAFFAELE	C	
BESOSTRI FELICE CARLO	C	
BESSO CORDERO LIVIO	C	
BETTONI BRANDANI MONICA	C	
BISCARDI LUIGI	C	
BO CARLO	M	
BOBBIO NORBERTO	M	
BOCO STEFANO	C	
BONAVITA MASSIMO	C	
BONFIETTI DARIA	C	
BORNACIN GIORGIO	F	
BORRONI ROBERTO	M	
BORTOLOTTO FRANCESCO	C	
BOSI FRANCESCO	F	
BRUNI GIOVANNI	A	
BRUNO GANERI ANTONELLA	C	
BRUTTI MASSIMO	M	
BUCCIARELLI ANNA MARIA	C	
CABRAS ANTONIO	C	

445ª SEDUTA (antimerid.)

ASSEMBLEA - ALLEGATO B

17 SETTEMBRE 1998

Seduta N. 0445 del 17-09-1998 Pagina 2

Totale votazioni 1

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

(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 1 alla n° 1	
	01	
CAMERINI FULVIO	C	
CAMPUS GIAN VITTORIO	F	
CAPALDI ANTONIO	C	
CAPONI LEONARDO	C	
CARELLA FRANCESCO	C	
CARPI UMBERTO	M	
CARPINELLI CARLO	C	
CARUSO ANTONINO	F	
CASTELLANI CARLA	F	
CASTELLANI PIERLUIGI	M	
CAZZARO BRUNO	M	
CECCHI GORI VITTORIO	M	
CIONI GRAZIANO	C	
CO' FAUSTO	C	
COLLINO GIOVANNI	F	
CONTE ANTONIO	C	
CONTESTABILE DOMENICO	P	
CORRAO LUDOVICO	C	
CORTELLONI AUGUSTO	A	
CORTIANA FIORELLO	C	
COVIELLO ROMUALDO	C	
CRESCENZIO MARIO	C	
D'ALESSANDRO PRISCO FRANCA	C	
D'ALI' ANTONIO	F	
D'URSO MARIO	M	
DANIELE GALDI MARIA GRAZIA	C	
DE CAROLIS STELIO	C	
DE GUIDI GUIDO CESARE	C	
DE LUCA MICHELE	M	
DE MARTINO FRANCESCO	M	
DE MARTINO GUIDO	C	
DE ZULUETA TANA	C	

445ª SEDUTA (antimerid.)

ASSEMBLEA - ALLEGATO B

17 SETTEMBRE 1998

Seduta N. 0445 del 17-09-1998 Pagina 3

Totale votazioni 1

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

(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 1 alla n° 1	
	01	
DEBENEDETTI FRANCO	C	
DI BENEDETTO DORIANO	C	
DI ORIO FERDINANDO	C	
DIANA LINO	M	
DIANA LORENZO	C	
DONISE EUGENIO MARIO	C	
DUVA ANTONIO	C	
ELIA LEOPOLDO	C	
FALOMI ANTONIO	C	
FANFANI AMINTORE	M	
FASSONE ELVIO	C	
FERRANTE GIOVANNI	C	
FIGURELLI MICHELE	C	
FILOGRANA EUGENIO	M	
FIORILLO BIANCA MARIA	C	
FISICHELLA DOMENICO	F	
FOLLIERI LUIGI	C	
FORCIERI GIOVANNI LORENZO	C	
FUMAGALLI CARULLI OMBRETTA	C	
FUSILLO NICOLA	M	
GAMBINI SERGIO	C	
GERMANA' BASILIO	F	
GIORGIANNI ANGELO	A	
GIOVANELLI FAUSTO	C	
GRUOSSO VITO	C	
GUALTIERI LIBERO	C	
GUERZONI LUCIANO	C	
IULIANO GIOVANNI	C	
LARIZZA ROCCO	C	
LAURIA MICHELE	M	
LAURICELLA ANGELO	C	
LAVAGNINI SEVERINO	C	

445ª SEDUTA (antimerid.)

ASSEMBLEA - ALLEGATO B

17 SETTEMBRE 1998

Seduta N. 0445 del 17-09-1998 Pagina 4

Totale votazioni 1

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

(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 1 alla n° 1	
	01	
LEONE GIOVANNI	M	
LO CURZIO GIUSEPPE	C	
LOMBARDI SATRIANI LUIGI MARIA	C	
LORENZI LUCIANO	M	
LORETO ROCCO VITO	C	
LUBRANO DI RICCO GIOVANNI	C	
MACONI LORIS GIUSEPPE	C	
MAGGI ERNESTO	F	
MANCONI LUIGI	C	
MANZI LUCIANO	C	
MARCHETTI FAUSTO	C	
MARRI ITALO	F	
MARTELLI VALENTINO	F	
MASULLO ALDO	C	
MELE GIORGIO	C	
MELONI FRANCO COSTANTINO	A	
MICELE SILVANO	C	
MIGNONE VALERIO	C	
MIGONE GIAN GIACOMO	C	
MONTAGNA TULLIO	C	
MONTAGNINO ANTONIO MICHELE	C	
MONTELEONE ANTONINO	F	
MONTICONE ALBERTO	M	
MORANDO ANTONIO ENRICO	C	
MUNDI VITTORIO	C	
MUNGARI VINCENZO	F	
MURINEDDU GIOVANNI PIETRO	C	
NIEDDU GIANNI	C	
NOVI EMIDDIO	F	
OCCHIPINTI MARIO	C	
OSSICINI ADRIANO	C	
PAGANO MARIA GRAZIA	C	

445ª SEDUTA (antimerid.)

ASSEMBLEA - ALLEGATO B

17 SETTEMBRE 1998

Seduta N. 0445 del 17-09-1998 Pagina 5

Totale votazioni 1

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

(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 1 alla n° 1	
	01	
PALUMBO ANIELLO	C	
PAPINI ANDREA	C	
PAPPALARDO FERDINANDO	C	
PARDINI ALESSANDRO	M	
PAROLA VITTORIO	C	
PASQUALI ADRIANA	F	
PASQUINI GIANCARLO	C	
PASSIGLI STEFANO	M	
PASTORE ANDREA	F	
PEDRIZZI RICCARDO	F	
PELELLA ENRICO	C	
PELLEGRINO GIOVANNI	M	
PELLICINI PIERO	F	
PETRUCCI PATRIZIO	C	
PETRUCCIOLI CLAUDIO	C	
PETTINATO ROSARIO	C	
PIANETTA ENRICO	F	
PIATTI GIANCARLO	C	
PIERONI MAURIZIO	C	
PILONI ORNELLA	M	
PINGGERA ARMIN	F	
PINTO MICHELE	M	
PIZZINATO ANTONIO	M	
POLIDORO GIOVANNI	C	
PREDA ALDO	C	
RECCIA FILIPPO	F	
RESCAGLIO ANGELO	C	
RIGO MARIO	C	
RIPAMONTI NATALE	C	
RIZZI ENRICO	F	
ROBOL ALBERTO	C	
ROGNONI CARLO	C	

445ª SEDUTA (antimerid.)

ASSEMBLEA - ALLEGATO B

17 SETTEMBRE 1998

Seduta N. 0445 del 17-09-1998 Pagina 6

Totale votazioni 1

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

(V)=Votante

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 1 alla n° 1	
	01	
RONCHI EDOARDO (EDO)	M	
RONCONI MAURIZIO	F	
ROTELLI ETTORE ANTONIO	F	
RUSSO GIOVANNI	C	
RUSSO SPENA GIOVANNI	C	
SALVATO ERSILIA	C	
SALVI CESARE	M	
SARACCO GIOVANNI	C	
SARTO GIORGIO	C	
SARTORI MARIA ANTONIETTA	C	
SCHIFANI RENATO GIUSEPPE	F	
SCIVOLETTO CONCETTO	C	
SEMENTATO STEFANO	C	
SENESE SALVATORE	C	
SMURAGLIA CARLO	C	
SPERONI FRANCESCO ENRICO	M	
STANISCIA ANGELO	C	
TAPPARO GIANCARLO	C	
TAVIANI EMILIO PAOLO	M	
TERRACINI GIULIO MARIO	F	
TOIA PATRIZIA	M	
TOMASSINI ANTONIO	F	
TURINI GIUSEPPE	M	
UCCHIELLI PALMIRO	C	
VALIANI LEO	M	
VALLETTA ANTONINO	C	
VEDOVATO SERGIO	C	
VELTRI MASSIMO	C	
VERALDI DONATO TOMMASO	C	
VERTONE GRIMALDI SAVERIO	A	
VIGEVANI FAUSTO	C	
VILLONE MASSIMO	M	

445ª SEDUTA (antimerid.)

ASSEMBLEA - ALLEGATO B

17 SETTEMBRE 1998

Seduta N. 0445 del 17-09-1998 Pagina 7

Totale votazioni 1

(F)=Favorevole

(C)=Contrario

(A)=Astenuto

(V)=Votante

(M)=Bic/Cong/Gov/Miss

(P)=Presidente

(R)=Richiedente

NOMINATIVO	Votazioni dalla n° 1 alla n° 1	
	01	
VISERTA COSTANTINI BRUNO	C	
VIVIANI LUIGI	C	
VOLCIC DEMETRIO	M	
ZECCHINO ORTENSIO	M	
ZILIO GIANCARLO	C	

Disegni di legge, annunzio di presentazione

In data 16 settembre 1998, è stato presentato il seguente disegno di legge d'iniziativa dei senatori:

MINARDO, CIRAMI, NAPOLI Roberto, RONCONI, LOIERO, MARTELLI, FIRRARELLO, FOLLONI e MELUZZI. – «Disposizioni per la cessione di libri in comodato nelle scuole medie inferiori e superiori» (3514).

**Disegni di legge,
approvazione da parte di Commissioni permanenti**

Nella seduta di ieri, la 5^a Commissione permanente (Programmazione economica, bilancio) ha approvato il disegno di legge: «Disposizioni in materia di minori entrate delle regioni a statuto ordinario a seguito della soppressione dell'addizionale regionale all'imposta erariale di trascrizione (ARIET)» (3421).

