

SENATO DELLA REPUBBLICA

— XI LEGISLATURA —

12^a COMMISSIONE PERMANENTE

(Igiene e sanità)

RESOCONTO STENOGRAFICO

BILANCIO DI PREVISIONE DELLO STATO
PER L'ANNO FINANZIARIO 1993 E BILANCIO PLURIENNALE
PER IL TRIENNIO 1993-1995 (n. 797)

**Stato di previsione del Ministero della sanità
per l'anno finanziario 1993 e relative Note di variazioni
(Tabelle 19, 19-bis e 19-ter)**

DISPOSIZIONI PER LA FORMAZIONE DEL BILANCIO ANNUALE
E PLURIENNALE DELLO STATO (LEGGE FINANZIARIA 1993) (n. 796)

IN SEDE CONSULTIVA

INDICE

GIOVEDÌ 26 NOVEMBRE 1992

«Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 1993 e bilancio pluriennale per il triennio 1993-1995» (797), approvato dalla Camera dei deputati

- Stato di previsione del Ministero della sanità per l'anno finanziario 1993 e relative Note di variazioni (Tabelle 19, 19-bis e 19-ter)

«Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1993)» (796), approvato dalla Camera dei deputati

(Rinvio dell'esame congiunto)

PRESIDENTE (Condorelli - DC)	Pag. 3, 4
BRESCIA (PDS)	3
DE LORENZO, ministro della sanità	3

MARTEDÌ 1º DICEMBRE 1992

«Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 1993 e bilancio pluriennale per il triennio 1993-1995» (797), approvato dalla Camera dei deputati

- Stato di previsione del Ministero della sanità per l'anno finanziario 1993 e relative Note di variazioni (Tabelle 19, 19-bis e 19-ter)

«Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1993)» (796), approvato dalla Camera dei deputati

(Rinvio dell'esame congiunto)

PRESIDENTE (Marinucci Mariani - DC)	Pag. 5, 7 e passim
BRESCIA (PDS)	5
CARRARA (DC)	6, 10
DIONISI (Rifond. Com.)	6, 7, 8

PERINA (DC)	Pag. 10
PULLI, relatore alla Commissione sulle tabelle 19, 19-bis e 19-ter e sulle parti ad esse relative del disegno di legge n. 796	7, 8
RISSO Raffaele (PSI)	10
SIGNORELLI (MSI-DN)	8, 10

MERCOLEDÌ 2 DICEMBRE 1992

«Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 1993 e bilancio pluriennale per il triennio 1993-1995» (797), approvato dalla Camera dei deputati

- Stato di previsione del Ministero della sanità per l'anno finanziario 1993 e relative Note di variazioni (Tabelle 19, 19-bis e 19-ter)

«Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1993)» (796), approvato dalla Camera dei deputati

(Esame congiunto. Rapporto alla 5ª Commissione ai sensi dell'articolo 126 del Regolamento)

PRESIDENTE (Condorelli - DC)	Pag. 12, 17, 21 e passim
AZZOLINI, sottosegretario di Stato per la sanità	24, 26, 28
BETTONI BRANDANI (PDS)	23, 26
BRESCIA (PDS)	24, 28, 29
DIONISI (Rifond. Com.)	21, 25, 26 e passim
MARTELLI (PLI)	21, 26, 29
MINUCCI Daria (DC)	23, 26
PULLI, relatore alla Commissione sulle tabelle 19, 19-bis e 19-ter e sulle parti ad esse relative del disegno di legge n. 796	12, 23, 28
RAPISARDA (PSI)	27
SIGNORELLI (MSI-DN)	20, 29
ZOTTI (DC)	27
ZUFFA (PDS)	18, 23

GIOVEDÌ 26 NOVEMBRE 1992

Presidenza del Vice Presidente CONDORELLI

I lavori hanno inizio alle ore 16,40.

«**Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 1993 e bilancio pluriennale per il triennio 1993-1995**» (797), approvato dalla Camera dei deputati

- Stato di previsione del Ministero della sanità per l'anno finanziario 1993 e relative Note di variazioni (**Tabelle 19, 19-bis e 19-ter**)

«**Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1993)**» (796), approvato dalla Camera dei deputati

(Rinvio dell'esame congiunto)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, per il rapporto alla 5ª Commissione, l'esame congiunto, per quanto di competenza, dei disegni di legge: «**Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 1993 e bilancio pluriennale per il triennio 1993-1995**» - Stato di previsione del Ministero della sanità per l'anno finanziario 1993 e relative Note di variazioni (tabelle 19, 19-bis e 19-ter) e «**Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1993)**», già approvati dalla Camera dei deputati.

Onorevoli colleghi, dati gli impegni di alcuni componenti della Commissione e del ministro De Lorenzo, potremmo procedere con lo svolgimento della relazione da parte del senatore Pulli oppure rinviare la discussione alla seduta pomeridiana di martedì prossimo.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Io sono vincolato agli impegni parlamentari e, contemporaneamente a questa seduta, dovrei recarmi in Commissione bilancio: non potendomi moltiplicare, decida quindi il Senato. Tra l'altro, alle ore 17 dovrei presenziare ad una manifestazione presso l'Istituto superiore della sanità, in occasione della giornata mondiale dell'AIDS.

BRESCIA. Anche per rispetto dei colleghi che erano presenti alle ore 15 e che si sono allontanati per contemporanei impegni, potremmo rinviare i lavori a martedì.

PRESIDENTE. Rinvio dunque i lavori a martedì prossimo, anticipando la convocazione della seduta alle ore 15.

Se non si fanno osservazioni, così rimane stabilito.

I lavori terminano alle ore 16,45.

MARTEDÌ 1° DICEMBRE 1992

Presidenza del Presidente MARINUCCI MARIANI

I lavori hanno inizio alle ore 15,35.

«Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 1993 e bilancio pluriennale per il triennio 1993-1995» (797), approvato dalla Camera dei deputati

- Stato di previsione del Ministero della sanità per l'anno finanziario 1993 e relative Note di variazioni (**Tabella 19, 19-bis e 19-ter**)

«Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1993)» (796), approvato dalla Camera dei deputati
(Rinvio dell'esame congiunto)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, per il rapporto alla 5^a Commissione, l'esame congiunto, per quanto di competenza, dei disegni di legge: «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 1993 e bilancio pluriennale per il triennio 1993-1995» - Stato di previsione del Ministero della sanità per l'anno finanziario 1993 e relative Note di variazioni (tabelle 19, 19-bis e 19-ter) e «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1993)», già approvati dalla Camera dei deputati.

Onorevoli colleghi, constatata l'assenza del rappresentante del Governo, propongo di iniziare i nostri lavori con lo svolgimento della relazione; ritengo infatti che il sottosegretario Azzolini verrà sicuramente, anche se si tratta di una sua cortesia perchè per Regolamento avrebbe dovuto essere presente il Ministro della sanità. Devo poi aggiungere, anche se nessuno mi ha informato ufficialmente, che per la verità in questo momento è riunito il Consiglio dei ministri per varare il decreto delegato: probabilmente il Ministro giustificherà in questo modo la sua assenza.

La mia proposta, dunque, è di iniziare i nostri lavori.

BRESCIA. Signor Presidente, sono d'accordo in primo luogo ad esprimere una censura verso il Ministro perchè la scorsa seduta abbiamo rinviato i nostri lavori, dal momento che non era presente il Ministro e che il sottosegretario Azzolini era ammalato. Il ministro De Lorenzo arrivò in quella occasione con oltre un'ora e mezza di ritardo,

per cui concordammo di riconvocarci alle ore 15 di oggi, anche per permettergli di partecipare - come ci anticipava - alla riunione del Consiglio dei ministri per il varo del decreto delegato.

Non credo che possiamo iniziare i nostri lavori non rispettando il Regolamento. Resta fermo il giudizio fortemente negativo sul comportamento del Governo nei confronti della Commissione e nostri, che abbiamo offerto la massima disponibilità a lavorare nei tempi stabiliti per esprimere il rapporto entro la scadenza delle ore 21.

Propongo a questo punto di anticipare la discussione per quanto riguarda l'indagine conoscitiva sulla situazione sanitaria delle carceri, in attesa - entro il tempo massimo di quindici minuti - di poter affrontare l'esame del disegno di legge finanziaria e del bilancio dello Stato. Se nel frattempo il Governo non dovesse arrivare, a mio avviso non possiamo che prendere atto che la Commissione non può esprimere il parere per responsabilità del Governo.

CARRARA. Domani, alle ore 11, è convocata l'Assemblea per l'inizio del dibattito sui documenti finanziari. Visto che i tempi per esprimere il nostro rapporto sono legati a quella discussione, non voglio ripetere ciò che tutti hanno già detto sull'assenza del Governo e in particolare del Ministro e sono d'accordo ad utilizzare questo tempo per discutere il problema delle carceri, in modo formale o informale. Mi rivolgo soprattutto al senatore Brescia: sono disponibile ad entrare nel merito della discussione sulla proposta relativa all'indagine conoscitiva sulla situazione sanitaria delle carceri se però vi sarà altrettanta disponibilità a discutere - pur non essendo presente il Ministro - il disegno di legge finanziaria e il bilancio dello Stato.

Il relatore, senatore Pulli, potrebbe iniziare a esporre la sua relazione. Il giudizio sul comportamento del Ministro lo abbiamo già espresso tutti, ma non vorrei che in questo modo rinviassimo una serie di problemi su cui è necessaria una nostra riflessione. Sono d'accordo che occorra la presenza del Ministro ma, non dovendo essere presente ai nostri lavori il sottosegretario Azzolini ed essendo il Ministro impegnato in sede di Consiglio dei ministri, potremmo evidenziare che si è verificato un disguido.

PRESIDENTE. Potremmo cominciare i nostri lavori confidando che il sottosegretario Azzolini arriverà al più presto. Se egli non verrà, interromperemo i lavori annullando ciò che abbiamo fatto: possiamo considerarlo un patto tra gentiluomini.

CARRARA. Se tutti siamo d'accordo a continuare, senatore Brescia, esprimo parere favorevole alla sua proposta di iniziare la discussione sulla situazione sanitaria delle carceri.

DIONISI. Sono d'accordo con l'orientamento espresso dalla Commissione, cioè che si debba avviare una iniziativa tendente a censurare in qualche modo il comportamento del Ministro, per rimarcare la scarsa sensibilità che in più occasioni egli ha dimostrato verso il Parlamento. Quindi anch'io manifesto la mia protesta e indignazione rispetto alla ripetuta latitanza del Ministro della sanità.

Non avrei da contrapporre questioni di principio alla proposta avanzata dal senatore Carrara, nel senso di affrontare la discussione sul disegno di legge finanziaria anche in assenza del Governo, però mi permetto di far rilevare una questione secondo me non secondaria: quest'anno la legge finanziaria è definita «magra», non solo per l'esiguità e la sottostima del Fondo sanitario nazionale, ma perchè non interviene - analogamente a come succedeva negli anni passati - nel merito di molte questioni riguardanti la sanità. Infatti, al di là dell'inadeguatezza del Fondo sanitario nazionale, il disegno di legge finanziaria non offre molto.

D'altra parte, ritengo che la politica sanitaria del Governo sia già stata in qualche modo determinata con la legge delega e con il «decretone» del 19 settembre e che essa stia per essere di nuovo stravolta o rideterminata, in modo ancora più punitivo per gli utenti, con il decreto delegato che il Consiglio dei ministri varerà oggi pomeriggio.

La mia riflessione è questa: che senso ha parlare tra di noi di legge finanziaria quando sappiamo bene che non si determina attraverso questo strumento legislativo la politica sanitaria? Essa è già stata determinata con altri strumenti che in qualche modo compromettono e pongono in discussione il sistema sanitario pubblico del nostro paese. Ecco perchè, francamente, non mi sento di concedere sconti: non mi piace essere preso in giro. La legge finanziaria quest'anno non conta nulla.

PULLI, relatore alla Commissione sulle tabelle 19, 19-bis e 19-ter e sulle parti ad esse relative del disegno di legge n. 796. Invece conta, eccome.

DIONISI. Non conta ai fini del mantenimento del sistema sanitario pubblico ed è pochissimo influente rispetto alla politica sanitaria in generale. Quindi non mi piace parlare di un provvedimento che non incide minimamente sulla politica sanitaria.

D'altra parte, che cosa succede se si va in Aula senza che la Commissione abbia espresso il parere? Niente, assolutamente nulla. Pertanto, non ci sono le condizioni per esprimere il parere sul disegno di legge finanziaria e sul bilancio, ma non certo per nostra responsabilità. Certamente i rapporti di forza sono quelli che tutti conosciamo e non ci sono le condizioni per ribaltare la situazione: ne prendo atto con dispiacere, ma almeno rispettiamo le regole.

PRESIDENTE. Pregherei allora il relatore, senatore Pulli, di iniziare la sua esposizione.

DIONISI. Signor Presidente, questa proposta va messa ai voti perchè non c'è unanimità di consensi. Stiamo andando al di là delle regole.

PRESIDENTE. Personalmente vorrei che il relatore svolgesse la sua relazione, anche per rispetto al lavoro che ha compiuto: ne ha tutto il diritto.

DIONISI. Con tutto il rispetto per il senatore Pulli, esi ste un problema di regole. Non si può procedere con lo svolgimento della relazione.

PRESIDENTE. Si potrebbe raggiungere un accordo in questo senso: possiamo cominciare con la relazione introduttiva, dopodichè, se persiste l'assenza del rappresentante del Governo, rinunciamo a proseguire. Credo che la presenza del Ministro sia indispensabile nel momento in cui si prospettano le modifiche.

DIONISI. Abbiamo fatto un lungo lavoro in questa Commissione sulla sanità in generale e su singoli temi, ma persiste un atteggiamento di chiusura da parte del Governo così gretto che non penso si debba fare alcuno sconto. Se la condizione, in base al Regolamento, è quella dell'unanimità per una deroga così rilevante, dichiaro di non essere d'accordo.

SIGNORELLI. Non so in quale fase del dibattito siamo e se quello che stiamo dicendo rimarrà agli atti.

PRESIDENTE. Questa discussione rimarrà agli atti fino al momento in cui, continuando l'assenza di un rappresentante del Governo, la dichiarerò chiusa. In quel caso, se la Commissione non esprimerà il parere, la responsabilità non sarà della Commissione stessa (anche perchè i senatori sono qui dalle ore 15), ma del Governo.

SIGNORELLI. Visto che siamo abituati a simili comportamenti da parte del Ministro, mi sono voluto assicurare che almeno la nostra denuncia rimarrà agli atti. Ritengo infatti necessario denunciare il comportamento arrogante, lucidamente arrogante del Ministro, che porta avanti la sua politica sanitaria attraverso decreti-legge regolarmente sostenuti da voti di fiducia. Hanno quindi ragione, a mio avviso, il collega Dionisi e gli altri senatori intervenuti a sostegno della illegittimità della seduta e della rigorosa applicazione del Regolamento. Sono d'accordo sulle loro considerazioni, anche perchè comportamenti analoghi del Governo si sono ripetuti in altre circostanze. Ad esempio, voglio ricordare - e concludo - che noi abbiamo presentato circa due mesi fa un'interrogazione sul problema delle incompatibilità per i medici, invitando il Governo a rispondere qui in Commissione. Naturalmente, ci volgeremo la nostra protesta anche al rappresentante del Governo, se alla fine verrà in Commissione, anche se non credo che ciò accadrà. È un atto parlamentare sottoscritto da senatori appartenenti a vari Gruppi politici, sul quale aspettiamo una risposta puntuale da parte del Ministro. Ma da parte sua non riusciamo ad ottenere che atteggiamenti arroganti e irrispettosi: anche se, come lui afferma, a 18 anni era già miliardario, questo non lo giustifica se a 50 anni non sa fare il Ministro!

PULLI, *relatore alla Commissione sulle tabelle 19, 19-bis e 19-ter e sulle parti ad esse relative del disegno di legge n. 796.* Signor Presidente, desidero ringraziarla per le gentili considerazioni che ha fatto in

relazione al lavoro da me svolto, peraltro modesto, ma a mio avviso non è questo il problema.

Non si tratta di dare soddisfazione a chi ha assolto al proprio compito. Sono invece dell'avviso che, se il Ministro non verrà, la Commissione non dovrà esprimere alcun parere sui documenti di bilancio perchè Governo pone il Parlamento nelle condizioni di non poter lavorare. Il Ministro non può pensare che un gruppo di persone investite di una funzione istituzionale e costituzionale (non è questa la sede per stabilire se più alta o più bassa di altre), stia alla mercè di qualcuno che, senza dare conto dei propri atteggiamenti, ne blocca i lavori.

Abbiamo ricevuto i documenti relativi al bilancio e al disegno di legge finanziaria all'inizio della scorsa settimana; essi sono stati assegnati ad uno di noi affinché riferisse il giorno dopo in Commissione: ciò è stato fatto, anche se non credo sia questo il modo migliore di organizzare i lavori quando si ha intenzione di operare seriamente.

Avremmo potuto iniziare i lavori nella seduta di giovedì della scorsa settimana ma il Ministro si è presentato due ore dopo la convocazione, dicendo che doveva recarsi anche alla 5ª Commissione permanente. Forse riteneva quell'incontro più importante del nostro, perchè in quella sede il dibattito era globale mentre il nostro è solo parziale! Ma informandomi ho appurato che in 5ª Commissione egli si è recato solo dopo un'ora. In quella stessa seduta avevamo preso accordi per rinviare il dibattito alle ore 15 di oggi, martedì 1 dicembre, costringendo sicuramente tutti a rimandare altri impegni ed occupazioni certamente importanti. Oggi alle ore 15 il Ministro non si è presentato, neanche alle ore 16 e neppure alle ore 16,30, momento in cui sto parlando.

Ritengo allora che occorra creare il caso a livello istituzionale: il Presidente del Senato e il Governo devono essere informati del comportamento del Ministro della sanità nei nostri confronti. La nostra Commissione ha l'autorità che le deriva dalla Costituzione e non può continuare ad essere maltrattata in tal modo.

D'altra parte, la presenza del Governo è necessaria anche in relazione alle molte domande che ci poniamo sui documenti presentati: non ultima, quella relativa al Fondo sanitario nazionale. Si è già operato, infatti, e si sono sostenute delle spese basandosi su tale Fondo: in tal modo si crea un debito di migliaia di miliardi che non si sa come verrà coperto. Anche per il 1992, sulla base delle risultanze del 1991 già riconosciute dal Governo e pur sempre sottostimate, ancora non si sa in che modo si pensa di pareggiare i conti: non è scritto nei documenti ufficiali.

Allora, se intendiamo realizzare il fondo sanitario interregionale, il decreto delegato certamente dovrà prevedere questa impostazione, che è il punto di partenza per il riordino del Servizio sanitario nazionale. Occorre azzerare gli oneri pregressi e invece ci troviamo ancora di fronte a 20.000 miliardi di disavanzo. Quindi, vorrei avere delle risposte al riguardo, perchè in relazione ad esse formuleremo il nostro rapporto.

A questo punto mi fermo e non entro nel merito della relazione sul bilancio del Ministero della sanità ed in particolare sul Fondo sanitario nazionale.

PRESIDENTE. Essendo già scaduti i quindici minuti di tempo concessi e poichè il relatore fa una proposta che mi sembra molto ragionevole, propongo di interrompere i lavori chiarendo che non possiamo esprimere il nostro rapporto a causa dell'assenza del Governo.

Chiederemo alla Presidenza del Senato, visto che l'espressione del parere è obbligatoria, se sarà possibile pronunciarsi nella mattinata di domani. Se la Presidenza del Senato non sarà d'accordo, ancora una volta il problema non sarà nostro.

PERINA. Se la Presidenza del Senato non concederà questa proroga, di fatto, nonostante questa discussione, non esprimeremo il parere sui documenti in esame.

PRESIDENTE. Questo, purtroppo, accade a termini di Regolamento.

PERINA. Si tratta di una magra consolazione.

RUSSO Raffaele. Vorrei chiedere cortesemente se è possibile svolgere il dibattito nonostante l'assenza del Governo.

PRESIDENTE. Non è possibile.

RUSSO Raffaele. Mi sembra di capire, dalla lettura del Regolamento, che la presenza del Ministro o di un Sottosegretario non sia una condizione perentoria. Rinviando il dibattito, domani avremo una giornata così intensa che non credo riusciremo ad esprimere il parere nelle due ore che precederanno l'inizio della seduta d'Aula.

PRESIDENTE. La presenza del Governo è una condizione essenziale per la regolarità della procedura.

RUSSO Raffaele. Sarebbe interessante invece procedere ugualmente e poi lasciare al Presidente del Senato la decisione sulla validità o meno dei nostri lavori.

SIGNORELLI. Il Regolamento ci impedisce di farlo.

PRESIDENTE. Non possiamo certo riscrivere il Regolamento in questo momento; potremo magari avanzare proposte in un'altra sede.

CARRARA. Ritengo che la proposta del nostro Presidente sia la più opportuna, per consentirci comunque di esprimere il parere alla 5ª Commissione.

PRESIDENTE. Sicuramente non si potrà discutere questo argomento neanche in Aula se prima non avremo espresso il nostro parere.

Considerata la perdurante assenza del Governo, la Commissione non può procedere, a norma dell'articolo 126, comma 5, del Regolamento, all'esame dei provvedimenti in titolo.

L'esame del bilancio di previsione dello Stato e del disegno di legge finanziaria è pertanto rinviato ad altra seduta.

Se non si fanno osservazioni, così rimane stabilito.

I lavori terminano alle ore 16,40.

MERCOLEDÌ 2 DICEMBRE 1992

Presidenza del Vice Presidente CONDORELLI

I lavori hanno inizio alle ore 9,15.

«Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 1993 e bilancio pluriennale per il triennio 1993-1995» (797), approvato dalla Camera dei deputati

- Stato di previsione del Ministero della sanità per l'anno finanziario 1993 e relative Note di variazioni (**Tabelle 19, 19-bis e 19-ter**)

«Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1993)» (796), approvato dalla Camera dei deputati
(Esame congiunto) (Rapporto alla 5^a Commissione ai sensi dell'articolo 126 del Regolamento)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, per il rapporto alla 5^a Commissione, il seguito dell'esame congiunto, per quanto di competenza, dei disegni di legge: «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 1993 e bilancio pluriennale per il triennio 1993-1995» - Stato di previsione del Ministero della sanità per l'anno finanziario 1993 e relative Note di variazioni (tabelle 19, 19-bis e 19-ter) e «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 1993)», già approvati dalla Camera dei deputati.

Prego il senatore Pulli di riferire alla Commissione sulle tabelle 19, 19-bis e 19-ter del disegno di legge n. 797 e sulle parti ad esse relative del disegno di legge n. 796.

PULLI, relatore alla Commissione sulle tabelle 19, 19-bis e 19-ter e sulle parti ad esse relative del disegno di legge n. 796. Signor Presidente, onorevole rappresentante del Governo, onorevoli colleghi, il bilancio assestato del 1992 del Ministero della sanità presenta le seguenti previsioni finali: 948.241 milioni per la parte corrente e 58.205,7 milioni per il conto capitale, per un totale di 1.006.446,7 milioni.

Il progetto di bilancio per l'anno finanziario 1993, presentato dal Governo al Parlamento, evidenziava le seguenti previsioni finali: 1.208.923 milioni per la parte corrente e 17.500 milioni per il conto capitale, per un totale di 1.226.423 milioni. A tale risultato previsionale si era giunti mediante un incremento della parte corrente di 260.682

milioni e mediante un decremento della previsione di spesa in conto capitale di 40.705,7 milioni.

La relazione governativa premessa alla tabella 19 specifica da quali voci derivano queste variazioni rispetto all'anno precedente. In particolare, le variazioni relative alla parte corrente sono dovute all'incidenza di leggi preesistenti o di intervenuti provvedimenti legislativi (+ 16 miliardi) e all'assunzione dei seguenti oneri inderogabili: adeguamento dei capitoli per stipendi e retribuzioni al personale al netto delle ritenute previdenziali, assistenziali ed erariali (+ 6.366 milioni); contributi previdenziali ed assistenziali (- 126,4 milioni); ritenute erariali (- 860 milioni); compensi incentivanti la produttività e assegno temporale mensile (- 6 milioni); indennità *una tantum* in luogo pensione (- 160 milioni); fondo integrativo per gli asili nido (+ 258 miliardi). Le variazioni relative alla parte corrente sono dovute altresì all'adeguamento delle dotazioni di bilancio alle esigenze della gestione (- 13.705,1 milioni; nell'importo sono considerate le riduzioni proposte per taluni capitoli al fine di ripristinare gli originari stanziamenti che - come risulta dal provvedimento di assestamento - sono stati integrati mediante prelevamenti dagli appositi fondi speciali); al trasporto di fondi al Ministero del tesoro per la ricostituzione del fondo da ripartire per le spese derivanti dalle eccezionali e inderogabili esigenze di servizio (- 3.936 milioni); al trasporto di fondi al Ministero del tesoro per la ricostituzione del Fondo per il miglioramento dell'efficienza dei servizi (- 890,5 milioni). Complessivamente, per la parte corrente, tra stanziamenti in positivo e in negativo, si registra un incremento di 260.682 milioni.

Per quanto concerne il conto capitale, le variazioni sono dovute all'eliminazione delle somme iscritte in bilancio sul capitolo 8053 per il finanziamento di progetti immediatamente eseguibili (FIO) (- 8.295,9 milioni); all'eliminazione delle spese previste per il potenziamento e la razionalizzazione delle strutture preposte alle attività trasfusionali (- 24 miliardi); all'adeguamento delle dotazioni di bilancio alle esigenze della gestione (- 8.409,8 milioni). Complessivamente, per il conto capitale, vi è un decremento di 40.705,7 milioni.

I 16 miliardi rivenienti da impegni derivanti da specifiche leggi, per quanto concerne la parte corrente, sono dati da: 4 miliardi per l'integrazione sociale e la tutela dei diritti delle persone handicappate; 10 miliardi per indennizzo ai soggetti danneggiati da emotrasfusioni e vaccinazione; 2 miliardi per attuar le norme alla cessazione dell'impiego di amianto.

Mi sia consentita una sola breve osservazione critica in relazione alle previsioni relative al personale. Ad un aumento di 6,366 miliardi per stipendi e retribuzioni al personale «Al netto» - precisa la relazione governativa - «delle ritenute previdenziali, assistenziali ed erariali», corrisponde una riduzione degli importi relativi a tali ritenute. Ma, se aumentano le retribuzioni, devono aumentare anche le ritenute! Non intendo soffermarmi oltre su questioni tecniche; rilevo invece che il maggiore stanziamento di 258 miliardi ripristinati nella previsione di bilancio per il 1993 per il fondo integrativo per gli asili nido, è stato poi totalmente stralciato con le due Note di variazioni successivamente presentate dal Governo.

Una considerazione un po' amara va fatta in relazione all'abbattimento della previsione di spesa in conto capitale da oltre 58 miliardi a poco più di 17 miliardi: non è accettabile l'indiscriminata eliminazione delle spese per investimenti e ancora meno accettabile è che con l'eliminazione di 24 miliardi (previsti per il potenziamento e la ragionalizzazione delle strutture preposte alle attività trasfusionali) la nostra Commissione veda vanificato l'impegno profuso per creare in Italia, mediante lo strumento legislativo che ha preso il nome di «piano sangue», una condizione di autosufficienza e di sicurezza in un settore in cui si sono consumate nel passato tragedie personali e sociali.

In conclusione, le previsioni definitive del bilancio per il 1993 sono le seguenti: 950,923 miliardi di parte corrente, 17,5 miliardi di conto capitale, per complessivi 968,423 miliardi. Si registra una notevole riduzione sul bilancio complessivo dello Stato che, riguardano soprattutto la parte in conto capitale, produrrà effetti sugli investimenti.

È stato ad esempio stralciato lo stanziamento di 258 miliardi previsto per gli asili nido, che rientrava nel capitolo relativo ai trasferimenti, a fonte di un piccolo incremento delle spese in conto corrente previste per il 1993 e di quelle assegnate per il 1992 (2, 700 miliardi circa).

In effetti si tratta di un aumento di scarsissimo rilievo.

Dobbiamo dare atto che il Ministero della sanità ha tenuto conto della necessità di decurtare le spese previste, però non c'è stato neanche l'incremento pari al tasso di inflazione programmato, che avrebbe consentito di mantenere lo stesso livello di spese e di acquisire beni e servizi. Per il 1992, su questo bilancio non viene registrato l'aumento del 4,5 per cento.

Vorrei ora fare alcune considerazioni sulle cifre globali presentate in questa tabella. Il Ministero della sanità ha alle proprie dipendenze appena 5.136 persone. In genere si pensa ad un personale molto più numeroso, ma ritengo che quello attuale non sia sproporzionato esso però assorbe una spesa di 191 miliardi, pari ad una retribuzione media lorda di circa 38 milioni annui e quindi siamo a livelli di retribuzione quanto mai contenuti. Da questo importo dovrebbero essere poi detratte le ritenute a carico del personale stesso.

Inoltre, a fronte di una previsione di residui per il personale in attività di servizio al 1 gennaio 1992 di 39.788 milioni, sulla base delle risultanze delle attività già svolte durante il 1992 è prevista, al 1 gennaio 1993, una quota di residui passivi pari a 1.421 milioni. Ciò significa che nel 1992 siamo riusciti a spendere 38.367 milioni, con un residuo di appena 1.421 milioni. Una riflessione sui residui è molto importante perché essi provano, nell'ambito della spesa pubblica, l'incapacità delle istituzioni a spendere lo stanziamento previsto per l'anno corrente. Comunque, nello schema che ci presenta il Ministero della sanità osserviamo addirittura l'azzeramento di alcuni residui: per esempio, all'inizio del 1992 c'era un residuo di 22 miliardi relativo al personale in quiescenza, mentre per il 1993 tale dato è stato azzerato.

Un altro elemento da valutare riguarda i residui passivi per l'acquisto di beni e servizi, che all'inizio del 1992 risultavano pari a 406.527 milioni. Certo, si tratta di una parte importante di questo bilancio; ma, se si pensa che le spese previste per beni e servizi per il

1993 ammontano a circa 600 miliardi, la consistenza di oltre 400 miliardi di residui al 1 gennaio 1992 può sembrare assolutamente eccessiva. Tuttavia, considerando che all'inizio del 1993 si prevede una spesa di circa 600 miliardi, si riscontra una riduzione di 201 miliardi dei residui passivi (pari a 205 miliardi) rispetto alla somma spendibile nel 1992 (pari a circa 1.000 miliardi). Tutto ciò dimostra una incapacità di spesa del Ministero di circa il 20 per cento, che mi sembra rappresentare un dato positivo rispetto al passato.

Più difficile da apprezzare è la parte relativa ai trasferimenti: al 1° gennaio 1992 vi erano residui per 12.304 milioni. I trasferimenti sono costituiti da cifre destinate ad enti e istituzioni per il raggiungimento dei loro fini istituzionali, ma se non vengono utilizzati durante l'anno ciò dimostra la scarsa volontà di raggiungere gli scopi generali prefissati dal Ministero. All'inizio del 1992 rimanevano da spendere 12.304 milioni; si presume che all'inizio del 1993 rimangano da spendere 9.760 milioni, una riduzione quindi abbastanza esigua. Mi permetto di rivolgere al Sottosegretario una preghiera perchè a sua volta, attraverso i vari uffici tecnici del Ministero, insista ulteriormente nei confronti del Ministero del tesoro, al di là dei freni imposti, per una maggiore sollecitudine rispetto a queste voci di bilancio. Oggi per molti versi chi gestisce la sanità in Italia è il Ministero del tesoro: noi predisponiamo soltanto i programmi, che poi vengono gestiti dal Dicastero con l'accreditamento effettivo delle somme.

Per quanto riguarda la parte in conto capitale, all'inizio del 1992 avevamo un residuo di 27.704 miliardi ed una previsione di spesa di 48 miliardi, per un ammontare complessivo di 75 miliardi, mentre all'inizio del 1993 il residuo presunto sarà di circa 14 miliardi, pari al 20 per cento circa dell'importo totale. Si tratta di una bella somma se si pensa che il programma prefissato prevedeva la costruzione, l'ammodernamento e l'aggiornamento delle strutture, ma purtroppo non è stato compiutamente realizzato.

Un'altra osservazione, sempre per quanto riguarda la gestione dei residui, va fatta in relazione ai trasferimenti in conto capitale: già il residuo di 424.762 milioni al 1 gennaio 1992 mi sembra assolutamente eccessivo rispetto allo stanziamento per il 1991, ma evidentemente si tratta di «code» dovute alla gestione dei bilanci del 1991 e degli anni precedenti. Però nel 1992 - se è vero ciò che è scritto in questa tabella - con notevole sforzo, sono state spese le somme previste per quest'anno ed anche gran parte dei residui del 1991, per cui la previsione dei residui passivi in conto capitale per il 1993 è pari a 112.347 milioni: somma che, se fosse realmente spesa, permetterebbe la realizzazione di molte opere che si attendono da anni.

Vorrei a questo punto delineare brevemente il quadro della tabella 19, per la parte relativa alle le previsioni di competenza. Al Titolo I, concernente le spese correnti, per il personale in attività di servizio sono previsti 279.698 milioni, per il personale in quiescenza 240 milioni, per l'acquisto di beni e servizi 596.717 milioni e per i trasferimenti 332.165 milioni (dai quali con la prima Nota di variazioni venivano sottratti 39,700 miliardi relativi al fondo integrativo per gli asili nido e con la seconda Nota di variazione i restanti 218,3 miliardi, sempre relativi a tale fondo); per le poste correttive e compensative

delle entrate sono previsti solamente 3 milioni e per le somme non attribuibili 100 milioni. In totale, quindi, la tabella 19 originariamente - non considerando le due Note di variazioni - riportava un totale di 1.208,923 milioni per spese correnti.

Per quanto riguarda le spese in conto capitale, riscontriamo soltanto la previsione di competenza per i beni mobili, le macchine, le attrezzature tecnico-scientifiche a carico diretto dello Stato, pari a 17.500 milioni. Viene completamente cancellata la spesa che nel 1992 era indicata per i trasferimenti, pari a 112.347 milioni, in linea con quanto previsto dal disegno di legge finanziaria che praticamente ha soppresso tutte le erogazioni di spesa, anche in conto capitale, bloccando l'attuazione di moltissime leggi.

Sulle risultanze e i contenuti della tabella 19 non avrei altro da riferire, salvo aggiungere qualche chiarimento che venisse richiesto durante la discussione generale. Purtroppo, la mia lettura dei documenti è stata piuttosto superficiale, perchè essi mi sono stati consegnati nella giornata di martedì, affinchè svolgessi la relazione alla Commissione nella giornata di mercoledì, poi slittata a giovedì e, per i motivi ben noti, fino ad oggi.

Passo ora ad illustrare brevemente il disegno di legge finanziaria, per la parte di competenza della nostra Commissione: in sostanza per quanto concerne lo stanziamento del fondo sanitario nazionale. In bilancio troviamo le due poste, una relativa alle spese correnti ed una relativa alle spese in conto capitale. Per le spese di parte corrente, nel disegno di legge finanziaria di quest'anno è indicato uno stanziamento di 82.890 miliardi, mentre la legge finanziaria dello scorso anno prevedeva per il 1992 uno stanziamento di 82.806 miliardi e per il 1993 uno stanziamento di 89.420 miliardi: si rileva quindi una decurtazione piuttosto netta. Per le spese in conto capitale è previsto uno stanziamento di 800 miliardi, quando la legge finanziaria dello scorso anno indicava per il 1993 uno stanziamento di 1.560 miliardi: anche in questo caso abbiamo una notevole decurtazione, pari a 760 miliardi.

In merito al Fondo sanitario nazionale non avrei altre osservazioni da riferire alla Commissione, essendo queste le previsioni complessive di spesa per il funzionamento del Servizio sanitario nazionale per il 1993. Tuttavia, in molti di noi sorgono dubbi in relazione al fatto che - secondo quanto la nostra stessa Commissione ha stabilito in sede di esame del provvedimento generale di riordino di tale Servizio - a partire dal 1993 questa consistenza patrimoniale avrebbe dovuto costituire il fondo sanitario interregionale. A partire da questo momento si sarebbe dovuto procedere all'azzeramento di qualsiasi debito pregresso, comprese le «code» dei residui passivi relativi al 1993; invece ci troviamo ancora di fronte a deficit che risalgono ai bilanci precedenti. Per il 1991, a fronte di uno stanziamento per il Fondo sanitario nazionale di 78.840 miliardi, la spesa si è assestata a 90.136 miliardi, con un disavanzo quindi di 11.296 miliardi, cui si è provveduto in parte con un ripiano per 5.600 miliardi (con il decreto-legge n. 382 del 1992, già decaduto e reiterato). Per ulteriori 3.170 miliardi il Tesoro si è dichiarato disponibile ad intervenire: tuttavia ancora non sappiamo cosa intende fare concretamente. Intanto, non è stato neppure

convertito il decreto-legge del 1992 che riguarda il ripiano dei debiti o la copertura della maggior spesa sanitaria di 5.600 miliardi, secondo quanto avevamo quantificato; inoltre, ripeto, nel disegno di legge finanziaria non c'è traccia dei 3.170 miliardi.

Lo stanziamento per la spesa sanitaria per il 1992 ammontava a 82.870 miliardi; le regioni tuttavia hanno dichiarato che la spesa si è assestata sui 97.000 miliardi. Il Governo ha riconosciuto per il 1992 una spesa di 89.000 miliardi, al netto dell'autofinanziamento delle regioni.

Ora le regioni hanno la possibilità di autofinanziarsi per una cifra pari a 4.218 miliardi. Ma allora, per arrivare ai 97.000 miliardi di cui parlano le regioni, che cosa si deve fare? Noi abbiamo sentito spesso il Governo sostenere in Senato che le stime delle regioni erano sopravvalutate, ma alla fine dei singoli esercizi finanziari abbiamo puntualmente riscontrato che le stime delle regioni erano precise e che il Governo è dovuto correre ai ripari cercando di proporre provvedimenti d'urgenza per coprire tali spese. Tuttavia, anche questi provvedimenti sono risultati frammentari, per cui non è stato possibile coprire totalmente i disavanzi. Si parla di stime, di sottostime e di sovrastime, ma alla fine si tratta sempre di disavanzi.

In conclusione, in questo momento abbiamo ancora un disavanzo di 2.526 miliardi relativi al 1991 di cui non si parla, a parte i 5.600 miliardi di cui al citato decreto-legge che non sappiamo come verranno reperiti e i 3.170 miliardi di cui parlavo prima. Vi sono poi 6.130 miliardi relativi al 1992, che il Governo riconosce ma che non sappiamo come saranno coperti (non sono ancora stati predisposti strumenti legislativi). Inoltre, in base alle stime delle regioni, per il 1992 c'è un ulteriore disavanzo di ben 8.000 miliardi, di cui ancora non si conosce la copertura, per cui arriviamo a circa 16.000 miliardi di disavanzo. Per quanto riguarda il 1993, anche partendo dallo stanziamento riconosciuto dal Governo, pari a 89.000 miliardi per il 1992, esso dovrebbe almeno essere incrementato di una cifra pari al tasso di inflazione programmato (il 4,5 per cento), cioè circa 4.005 miliardi.

In tal modo si arriva ad una somma totale di 93.005 miliardi, mentre il Governo prevede nel disegno di legge finanziaria per il 1993 uno stanziamento pari a 82.890 miliardi. Forse in questa occasione abbiamo poco da dire perchè probabilmente il Governo ritiene che mediante gli strumenti di riduzione della spesa, già approvati dal Parlamento in questi ultimi mesi, si dovrebbe verificare un notevole risparmio. Tuttavia, con tali provvedimenti si giungerà veramente a risparmiare più di 10.000 miliardi? Questi sono i dubbi che volevo far rilevare al rappresentante del Governo.

PRESIDENTE. Ringrazio il relatore, senatore Pulli, per la sua accurata e puntuale relazione.

Ricordo ai colleghi che alle ore 11 dobbiamo partecipare ai lavori dall'Assemblea, per cui si tratta dell'ultima occasione che abbiamo per esprimere il nostro parere. Se questo non avvenisse credo che la Commissione non potrebbe certo rallegrarsene.

Dichiaro aperta la discussione sulle tabelle 19, 19-bis e 19-ter e sulle parti ad esse relative del disegno di legge finanziaria.

ZUFFA. Desidero sottolineare che questa nostra discussione appare lievemente surreale poichè gran parte della manovra è già stata approvata. In questo senso anche la ripetuta assenza del Governo, al di là dei problemi personali, era in qualche modo simbolica. Con l'annuncio di ieri sera e da quanto leggiamo sulla stampa di questa mattina circa il passaggio di sistema, la nostra discussione diventa ancora più surreale e non se ne capisce bene il fondamento. Di fatto, mi sembra abbastanza emblematico l'ultimo ragionamento del relatore sulla tabella del Ministero della sanità perchè ormai ci troviamo di fronte ad un vero e proprio passaggio di sistema. Naturalmente questa Commissione affronterà una discussione nel merito, ma voglio sottolineare che con l'annuncio dato ieri sera dal Governo salta un principio fondamentale del sistema sanitario nazionale, cioè il principio egualitario. Dalla lettura della stampa di oggi, credo di aver capito che l'assistenza rimane per tutti, sia quella del medico, sia quella dei farmaci però, nella situazione che anche il relatore ha evidenziato, se si permette alle regioni di istituire una vera e propria tassa di accesso anche per il pronto soccorso e l'assistenza ospedaliera, è evidente che il sistema non viene soltanto cambiato ma è addirittura completamente smantellato.

Poichè questa è la situazione, credo che la discussione sulla stima o sottostima del Fondo, che introduceva anche il relatore, abbia a questo punto più che altro un senso politico: occorre capire cioè come mai per anni si è trascinata questa situazione e come questo trascinarsi viene ora alla sua conclusione politica, cioè al passaggio di sistema.

Ora, quando abbiamo discusso il decreto sulla finanza pubblica, il senatore Brescia sosteneva che la sottostima sarebbe dell'ordine di 10.000 miliardi. Il relatore corregge questo dato aggiornandolo, perchè ci ha appena detto che il Fondo è sottostimato per più di 10.000 miliardi. A questo punto credo che si debba chiarire che tutta la battaglia che abbiamo svolto negli anni passati in favore di una operazione-verità, cioè per avere un accertamento del Fondo al fine di calcolare effettivamente il fabbisogno, non tendeva assolutamente ad assolvere in maniera indiscriminata tutte le regioni. Come abbiamo già rilevato in sede di dibattito sulla finanza pubblica, non c'è dubbio che anche a livello delle regioni ci siano stati degli sprechi; tuttavia, credo che la polemica del Ministro sia del tutto faziosa.

Noi abbiamo sempre sostenuto che proprio il fatto di non avere una determinazione certa delle risorse ha favorito la deresponsabilizzazione. Questo sistema è stato creato apposta per scaricare in maniera demagogica la responsabilità sulle regioni, che in questo modo sono risultate tutte colpevoli, ma al tempo stesso anche tutte innocenti.

Un ottimo sistema per non verificare mai come effettivamente vengono spesi i soldi!

Credo che anche le norme di indirizzo approvate con la legge delega, che introducono la responsabilità certa delle regioni, in questa situazione rivestano poco significato laddove - come sottolineava ancora una volta il relatore - non viene rispettato l'impegno per l'azzeramento dei debiti pregressi, contrariamente a quanto era stato deciso in Commissione. A questo punto, anche quelle diventano norme demagogiche. Bisogna esprimere quindi un giudizio politico molto

netto su questo modo di amministrare, o meglio di non amministrare, il fondo sanitario nazionale: evidentemente ha condotto al risultato cui siamo di fronte, ossia ad un passaggio di sistema.

Voglio fare un ragionamento molto serio rispetto alla discussione che la nostra Commissione si troverà ad affrontare in merito al decreto delegato. Come già rilevavano la volta scorsa alcuni colleghi, già circolano copie del testo del decreto delegato; addirittura, personalmente mi sono state recapitate in casella le lettere di alcune associazioni di categoria che muovevano osservazioni a tale testo, senza che noi ne fossimo a conoscenza. Non parliamo poi di tutta la polemica, i pareri e le opinioni che si incrociano sulla stampa! Peraltro, alcune valutazioni del Ministro, riportate dopo la conferenza stampa di questa mattina, erano state addirittura già annunciate la scorsa settimana dai giornali radio. Come sapete, a suo tempo non abbiamo posto una pregiudiziale sulla legge delega; però, a questo punto, si pone una grave questione di correttezza istituzionale, non solo per il contenuto del decreto delegato ma per la gestione politica dello stesso e per la contrattazione diretta da parte del Ministro con le categorie interessate ancor prima della discussione in Parlamento del provvedimento.

La discussione sulle riforme istituzionali, in seno alla Commissione bicamerale, pare si sia concentrata sul sistema elettorale. Non credo sia questa la questione principale, dal momento che il Governo ha i suoi canali prioritari di consenso o di approvazione direttamente sulla stampa, sull'opinione pubblica, sulle associazioni di categoria e non attraverso il Parlamento. Badate, la riforma sanitaria è ben più seria ed incisiva di quella relativa al sistema elettorale, proporzionale o maggioritario, puro o corretto che sia. Si pone infatti una riforma istituzionale che, non essendo neanche discussa in Parlamento, viene applicata di fatto e modifica la prassi politica in modo ben più sostanzioso di una riforma elettorale.

Con nostro grande rincrescimento dobbiamo denunciare che, in questa drammatica situazione di carenza di fondi, si stravolgono tutti i settori socialmente più delicati. Si potrebbero fare mille esempi: ne faccio emblematicamente uno solo.

Il ministro De Lorenzo esprimeva soddisfazione per il rilevante successo dovuto al recupero dei fondi di cui all'articolo 20 della legge n. 67 del 1988, relativi anche alle strutture destinate alla psichiatria ed alle case-alloggio per i carcerati malati di AIDS conclamata (1.500 miliardi), ma su quei fondi si faceva affidamento per una serie di questioni urgenti. Si pensi solo alla psichiatria: i colleghi già presenti nella scorsa legislatura ricorderanno il lavoro, unitariamente svolto in Commissione, che portò ad individuare l'attuale nodo di fondo della psichiatria nella necessità di avviare la realizzazione dei servizi e soprattutto di una serie di strutture intermedie. Si disse che era necessario un progetto e che, per la creazione delle strutture intermedie, si faceva affidamento sui fondi oggi tagliati. Si pensi anche - ne stanno parlando adesso in Commissione giustizia - ai detenuti affetti da AIDS che devono essere scarcerati: anche per la costruzione delle case-alloggio nonché, per il ricovero in ospedale dei malati gravissimi si faceva affidamento su tali fondi. Con la manovra in esame vengono completamente sacrificati soprattutto gli investimenti nei settori

socialmente più delicati. Poi parliamo di prevenzione! L'ultima brevissima osservazione riguarda l'abolizione dello stanziamento previsto in tabella 19 per il fondo integrativo per gli asili nido. Vi è una decurtazione del fondo, che viene anche fatto rifluire sul fondo comune regionale; ma in tale passaggio si perde ogni vincolo di destinazione. Il Gruppo del PDS intende presentare un emendamento tendente a vincolare nuovamente questo fondo all'obiettivo originario, che noi riteniamo importante; altrimenti le regioni, nell'attuale drammatica situazione di carenza di risorse finanziarie, gestiranno tale stanziamento per ben altri fini. La questione degli asili nido è socialmente rilevante, ma i soggetti interessati - i bambini - non sono certo socialmente forti! Per tutti questi motivi e soprattutto in vista del prefigurato passaggio di sistema, il Gruppo del PDS esprime ovviamente un giudizio totalmente negativo sulla manovra in esame.

SIGNORELLI. Signor Presidente, dopo aver inutilmente posto nelle sedute precedenti al testardo Ministro, la richiesta di chiarimenti sull'inusitato modo di procedere per l'esame del documento di bilancio, questa mattina abbiamo posto la nostra attenzione alla relazione predisposta dalla Presidenza della nostra Commissione cui seguiranno le osservazioni conclusive della stessa per esprimere un parere obbligatorio che, come ci è stato comunicato, in ogni caso non potrà assolutamente scalfire o modificare i termini della manovra: accade qui ciò che è già accaduto in Aula mediante il ricorso ai voti di fiducia.

Tutta la parte rilevante della manovra finanziaria è inserita nei decreti collegati per gli interventi urgenti in materia di finanza pubblica. La parte riguardante la sanità produrrà sicuramente effetti finanziari di risparmio per la contrazione delle spese della assistenza sanitaria e soprattutto per l'ulteriore partecipazione da parte dei contribuenti - i veri utenti del Servizio sanitario nazionale - ma non migliorerà affatto il Servizio stesso il quale, nonostante tutti i tentativi, rimanendo nelle mani degli amministratori straordinari come previsto per oltre un anno, manterrà il trend negativo che in questi anni ha evidenziato.

Quindi non avremo la realizzazione del vero risparmio da ottenere, come sempre da noi affermato attraverso il contenimento degli sperperi della spesa sanitaria che avvengono nei centri di spesa USL-Regioni, risparmio che da solo avrebbe risanato il dissestato bilancio dello Stato.

Quei 75 mila miliardi che risultano in pratica sperperati negli ultimi cinque anni per la spesa sanitaria, la dicono lunga sulla impostazione in fatto di bilancio dello Stato.

Tutto quanto premesso, non abbiano in pratica nessuna facoltà per modificare le voci di spesa sanitaria contenute nel bilancio del Ministero della sanità; oltretutto ci troviamo di fronte, in dimensione prospettica, ad un'autentica riforma istituzionale del Servizio sanitario nazionale. Se esite una logica delle cose, questo potrebbe essere l'ultimo bilancio del Ministero della sanità, che dovrebbe essere soppresso: quindi, sia pure in maniera melanconica spero veramente che sia l'ultima volta che esaminiamo tale tabella di questo Ministero.

Osservando la tabella del Ministero della sanità, poiché non abbiamo possibilità di intervento e poiché questo documento non ci

trova d'accordo, non ci rimane altro che votare contro la bozza di parere illustrata dal relatore, che sembra la bolla di accompagnamento di un insulso documento che non aggiunge assolutamente nulla alle nostre attese.

DIONISI. Vorrei fare rapidamente alcune considerazioni sul disegno di legge finanziaria per il 1993.

Condivido in pieno le critiche fatte dalla senatrice Zuffa, per cui non voglio aggiungere molte considerazioni. Penso che ancora una volta questo Governo e specificamente il Ministro della sanità abbiano dimostrato la loro inaffidabilità. Anzi il ministro De Lorenzo ha mentito, come è abituato a fare: una volta raggiunto lo scopo di smantellare il Servizio sanitario nazionale, per una totale o parziale privatizzazione del sistema con la reintroduzione delle mutue e l'ingresso del capitale speculativo nella sanità, il Ministro e il Governo potevano mantenere una qualche correttezza nell'individuare e quantificare le risorse per garantire ai cittadini le prestazioni, così come previsto fino alle ultime normative. Invece non è successo nemmeno questo. Si parte già male: se la sottostima del fabbisogno per il 1993 oltrepassa 10.000 miliardi, significa che noi avevamo ragione a denunciare che il Governo avrebbe scaricato sulle regioni tale sottostima e che le regioni a loro volta sarebbero state costrette a ricorrere ai prelievi sui cittadini (che ormai non ce la fanno più a sostenere il peso fiscale) per pareggiare i conti, l'unica alternativa essendo quella di tagliare importanti servizi.

Francamente da alcuni anni facciamo gli stessi ragionamenti in occasione della discussione dei documenti di bilancio, per cui non serve più parlare né motivare appassionatamente le nostre critiche, ma possiamo soltanto esprimere il nostro rammarico. Voci sempre più insistenti parlano di un abbandono dell'attuale Ministro della sanità.

MARTELLI. Magari fosse vero, sarebbe molto bello.

DIONISI. Se il senatore Martelli lo auspica, immaginate con quanta gioia noi dell'opposizione possiamo sperare che sia vera questa notizia. Mi riferisco soprattutto ai partiti che sostengono il Governo e che hanno accettato la manovra ormai giunta in porto, quindi soprattutto ai colleghi della Democrazia cristiana: è inutile chiudere la stalla dopo che sono scappati i buoi. Ormai il fattaccio è stato compiuto con l'ultimo decreto delegato, i cui contenuti abbiamo appreso con qualche difficoltà dalla stampa. Mi sembra che non resti più molto spazio per un'opposizione al nuovo assetto della sanità, che realizza una vera e propria controriforma e colpisce seriamente un diritto dei cittadini tutelato e garantito dalla Costituzione. Preannuncio anzi ai colleghi della Commissione che noi di Rifondazione comunista - spero insieme ad altre forze politiche della sinistra - avvieremo da subito una campagna di opposizione nella società che possa culminare in un *referendum* popolare capace in qualche modo di abrogare le leggi che hanno cancellato il sistema sanitario nazionale.

PRESIDENTE. Poiché nessun altro domanda di parlare, dichiaro chiusa la discussione sulle tabelle 19, 19-bis e 19-ter e sulle parti ad esse relative del disegno di legge finanziaria.

Avverto che sono stati presentati i seguenti ordini del giorno:

«La 12ª Commissione permanente del Senato,

premesso che con l'approvazione della legge n. 405 del 1975 sono state riconosciute le particolari esigenze preventive di tutela della salute della donna e della coppia, al fine di una scelta di maternità e paternità libere e responsabili;

considerato che:

è ormai un dato acquisito, in base alle verifiche finora condotte sullo stato di attuazione della legge n. 405 del 1975 e della legge n. 194 del 1978, la necessità di aumentare il numero e di migliorare il funzionamento dei consultori, al fine generale di tutelare il diritto delle donne alla salute e alla libera scelta della maternità, di prevenire al massimo il ricorso all'aborto e di fornire efficaci strumenti di assistenza psicologica e sociale destinati alla coppia, alla famiglia e ai minori;

con la avvenuta introduzione del pagamento del *ticket* per le visite specialistiche in regime ambulatoriale (da cui sono escluse le donne in gravidanza) si erano già determinati, nel recente passato, nonostante il dettato della legge n. 405 del 1975, i presupposti per sottoporre a questo regime, anche le visite specialistiche in regime consultoriale, scoraggiando l'attività di prevenzione, determinando confusione di indirizzi e disparità nel funzionamento dei consultori;

è ormai provato che la prevenzione, oltre ad essere uno strumento di garanzia per il diritto alla salute, è in grado di produrre un reale risparmio nella spesa sanitaria complessiva;

con la recente approvazione della legge 14 novembre 1992, n. 438, i cittadini non esenti per reddito o per altra ragione dalla partecipazione alla spesa sanitaria, sono tenuti al pagamento delle prestazioni sanitarie e assistenziali loro fornite, né si è da tali norme provveduto ad escludere le prestazioni erogate dai consultori familiari di cui alla legge n. 405 del 1975, né i servizi effettuati in base alle connesse disposizioni di cui alla legge n. 194 del 1978,

impegna il Governo:

a prendere immediate iniziative, anche in sede di Conferenza Stato-regioni, per garantire la gratuità dell'accesso a tutte le prestazioni offerte dal consultorio, secondo quanto stabilito dalla stessa legge di istituzione».

(0/796/12/1)

BETTONI BRANDANI, ZUFFA, BRESCIA, MINUCCI Daria

«La 12ª Commissione permanente del Senato,

atteso che:

in molti paesi europei, da anni, si attuano programmi di *screening* dei tumori dell'apparato genitale femminile e del seno, attraverso un uso razionale delle risorse e con evidente diminuzione di incidenza delle malattie e della mortalità relativa;

in Italia esistono solo alcune zone (soprattutto nel Centro-Nord) dove si attuano programmi di *screening* ma senza linee omogenee

di programma e quindi con una limitata incidenza sulla totalità della popolazione femminile e con notevole spreco delle risorse;

nella passata legislatura la Camera dei deputati ha impegnato il Governo a preparare anche per l'Italia una proposta di piano nazionale di *screening* citologico del cancro della cervice uterina e che il piano, affidato dal ministro De Lorenzo all'Istituto superiore di sanità, è ora predisposto nella sua parte tecnico-scientifica,

impegna il Governo:

ad iniziare nel 1993 l'attuazione di tale programma;

a stabilire linee programmatiche per ottenere a medio termine significativi risultati anche nella prevenzione degli altri tumori dell'apparato genitale femminile e del seno».

(0/796/12/2)

MINUCCI Daria, BETTONI BRANDANI, ZUFFA,
ROCCHI, ZOTTI

«La 12^a Commissione permanente del Senato,

premesso che:

la tutela e la prevenzione della salute a favore dell'infanzia è obiettivo riconosciuto e stabilito dalla Convenzione internazionale dei diritti dei bambini, ratificata nel maggio 1991 dal nostro paese;

le indagini promosse dal Consiglio nazionale dei minori hanno rilevato macroscopiche carenze di politiche e di programmi rivolti al mondo minorile da parte delle pubbliche istituzioni, anche a livello meramente assistenziale o della protezione di base di bambini in età scolare,

impegna il Governo:

ad assumere immediate iniziative per garantire la gratuita di qualsiasi servizio diretto alla tutela della salute delle bambine e dei bambini in età scolare».

(0/796/12/3)

ZUFFA, BRESCIA

BETTONI BRANDANI. Signor Presidente, l'ordine del giorno n. 1 di cui lei ha dato lettura si illustra da sè.

MINUCCI Daria. Anche l'ordine del giorno n. 2, da me presentato insieme alle colleghe Bettoni Brandani, Zuffa e Rocchi e al collega Zotti, si illustra da sè.

ZUFFA. L'ordine del giorno n. 3 relativo all'infanzia, presentato insieme al collega Brescia, si illustra da sè.

PULLI, relatore alla Commissione sulle tabelle 19, 19-bis e 1-ter e sulle parti ad esse relative del disegno di legge n. 796. Desidero rassicurare i colleghi che nel rapporto renderò conto di tutte le considerazioni e le valutazioni emerse negli interventi succedutisi. Tuttavia, preannuncio che esprimerò un parere favorevole perchè l'iter del bilancio prosegua: non possiamo consentire che questo importante provvedimento si blocchi.

Peraltro, mi pare che il giudizio dei colleghi sia favorevole senza riserve sul disegno di legge di bilancio e che tutte le nostre perplessità riguardino lo stanziamento relativo al Fondo sanitario nazionale del disegno di legge finanziaria. Mi auguro che il Sottosegretario possa fornire delucidazioni al riguardo.

Per quanto riguarda gli ordini del giorno, esprimo parere positivo sull'ordine del giorno n. 1, anche se a mio avviso si potrebbe pensare maggiormente alla razionalizzazione dei consultori esistenti. Comunque, condivido la gratuità dell'accesso alle prestazioni offerte da questo tipo di struttura.

Esprimo parere favorevole sull'ordine del giorno n. 2.

Infine, per quanto concerne l'ordine del giorno n. 3, vorrei capire quali finalità si intendono raggiungere in questa sede, poiché il documento mi sembra concernere maggiormente al Ministero della pubblica istruzione che non quello della sanità. Non so se l'argomento, pur degno di rilievo, possa essere esaminato dalla nostra Commissione.

AZZOLINI, sottosegretario di Stato per la sanità. Signor Presidente, onorevoli senatori, innanzi tutto desidero ringraziare il senatore Pulli per l'approfondita relazione e scusarmi se, dovendo essere presente il Ministro ed avendo saputo solo ieri di dover venire in Commissione, non sono in grado di rispondere a tutte le osservazioni e le richieste di chiarimento da lui avanzate.

Mi preme rilevare che, per quanto riguarda l'ormai cronica questione del rapporto Stato-regioni, e in discussione presso l'altro ramo del Parlamento un decreto (non mi ricordo esattamente l'entità delle cifre) che dovrebbe risolvere definitivamente la questione: il provvedimento non riguarda solo la sanità, ma tutte le questioni legate alla finanza pubblica.

BRESCIA. C'è un solo decreto che riguarda la sanità, ossia 5.600 miliardi di disavanzo, ma questa parte è già stata stralciata dalla Camera.

AZZOLINI, sottosegretario di Stato per la sanità. Collega Brescia, il decreto risolve la questione per le pendenze del passato; per il futuro, è chiaro che il discorso rimane sostanzialmente aperto. Anche dall'avvio di questa riforma si vedrà cosa potrà accadere ma, secondo me, l'importante è giungere ad una definizione del contrasto sulle quote da riservare rispettivamente alle regioni e allo Stato: e credo che questo risultato sia stato raggiunto.

Per il futuro, sempre riferendomi ai documenti contabili, sostanzialmente è stata sbloccata una parte dello stanziamento previsto dall'articolo 20 della legge n. 67 del 1988 (oltre 1.000 miliardi); altri 390 miliardi sono legati all'articolo 8, comma 14, della legge finanziaria 1987 (capitolo 7082 del Ministero del bilancio e della programmazione economica, tabella C del disegno di legge finanziaria), che dovrebbero portare complessivamente a regime circa 1.500-1.600 miliardi per l'anno prossimo, da utilizzare su indicazione dei programmi di cui all'articolo 20. È una cifra minore rispetto a quella inizialmente indicata, però se non altro si sblocca il meccanismo dopo che per anni

questi fondi non sono mai stati utilizzati, pur in presenza di una notevole quantità di domande presentate al nucleo di valutazione. Da questo punto di vista, collega Perina, le cifre possono risultare sicuramente insoddisfacenti, però sicuramente si è giunti ad un risultato positivo e credo che per i prossimi anni ci sarà almeno la possibilità di dare una risposta alle diverse questioni che le singole regioni hanno sollevato sull'argomento.

Rimangono le perplessità di ordine politico sulla riforma, rilevate soprattutto dalla senatrice Zuffa. Dopo l'approvazione della legge delega - non ho alcuna difficoltà a riconoscerlo, pur essendo membro del Governo - non c'è stata una gestione politica tale da definire un disegno generale, in presenza di divergenti valutazioni di fondo tra le varie forze politiche. Credo che questo modo di procedere, che ovviamente contestato da questo punto di vista, non consenta di dare l'avvio alla riforma con un minimo di consenso. Qualsiasi riforma che parta senza un minimo di consenso è destinata a peggiorare la situazione che si voleva migliorare, con il risultato che forse si otterrà l'attuazione di un disegno nascosto: quello di far saltare tutto. Ma in questo caso bisognerebbe avere il coraggio di indicare un'azione politica alternativa e rispondente agli obiettivi che si vogliono in realtà perseguire. Non ho alcuna difficoltà a rilasciare dichiarazioni di questo tipo perchè credo che il rapporto tra Governo e Parlamento e tra istituzioni e opinione pubblica si ristabilisca correttamente nella misura in cui c'è lealtà di comportamento: non bisogna tacere certe valutazioni (*Applausi*).

Mi auguro - e questo è un invito che rivolgo alla Commissione: da parte mia farò ovviamente il possibile in questa direzione - che alcune forze politiche, in occasione dell'approvazione del decreto legislativo da parte del Consiglio dei ministri riunitosi ieri, abbiano espresso una riserva nel senso di apportare al provvedimento alcune modifiche secondo le dirette indicazioni delle Commissioni parlamentari. Questo è un orientamento di natura politica che alcune forze di Governo hanno fatto proprio, per vincolare il Governo stesso a rispettare i suggerimenti e le indicazioni che emergeranno nelle Commissioni parlamentari. È chiaro che sul piano squisitamente giuridico il parere obbligatorio non significa assolutamente che esso sia vincolante, ma questo è il momento in cui entrano in gioco gli equilibri politici. Condivido le opinioni della collega Zuffa e credo che, più di qualsiasi riforma elettorale, proporzionale o uninominale, la riforma sanitaria incida direttamente sul futuro della comunità e su alcuni valori che credo nessuno abbia oggi il diritto di sminuire o negare.

Per quanto riguarda gli ordini del giorno, il Governo esprime parere favorevole sugli ordini del giorno n. 1 e n. 2, mentre sull'ordine del giorno n. 3 si rimette alla Commissione.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione degli ordini del giorno.

DIONISI. Annuncio provocatoriamente il voto contrario sull'ordine del giorno n. 1, non perchè non ne condivida il contenuto ma perchè ritengo che esso faccia ormai parte di un rito inaccettabile.

Infatti, mi è sembrato che tutti fino a qualche minuto fa fossimo d'accordo nel rilevare che il Governo ha smantellato il Servizio

sanitario nazionale, creando un sistema di garanzie diverso, più o meno imperfetto. Con questo ordine del giorno mettiamo il Governo in condizione di «salvarsi l'anima» perché lo impegniamo a fare esattamente il contrario di ciò che in realtà sta facendo.

Avrei potuto presentare un ordine del giorno molto articolato con cui impegnare il Governo a salvaguardare la salute di tutti i cittadini, garantendo la prevenzione, il risanamento degli ambienti di lavoro e di vita, l'educazione sanitaria, la salute dei bambini, delle donne e della coppia; poi, in maniera molto provocatoria, avremmo potuto impegnarlo a garantire la sessualità, la maternità responsabile e volontaria, i consultori familiari. Il Governo avrebbe sicuramente accettato questi impegni, il relatore sarebbe stato a sua volta d'accordo e tutti saremmo stati felici e contenti.

Il Governo poi si sarebbe impegnato nella tutela della salute degli anziani, con il varo dei provvedimenti molto articolati di carattere sociale e sanitario e la realizzazione di strutture confortevoli. Sono anche sicuro che il Governo avrebbe accettato l'invito o si sarebbe addirittura impegnato a garantire cure adeguate per tossicodipendenti, per i malati di AIDS e per i malati di mente. Il Governo si sarebbe impegnato su orientamenti antiproibizionisti per quanto riguarda le tossicodipendenze: tutti questi impegni sarebbero stati accettati perché tanto, in realtà, le cose sarebbero andate in ben altro modo, come è stato già dimostrato.

Ecco perché non ci sto più a farmi prendere ancora in giro e credo che questo dovrebbe essere l'atteggiamento comune di tutti i colleghi: per favore, non diamo più alibi di carattere morale al Governo perché li userà adeguatamente, con la ben nota capacità di farsi pubblicità a poco prezzo!

PRESIDENTE. Senatrice Bettoni Brandani, poiché il relatore e il rappresentante del Governo hanno accolto il suo ordine del giorno, le domando se insiste per la votazione.

BETTONI BRANDANI. Signor Presidente, non insistiamo per la votazione.

PRESIDENTE. Senatrice Minucci, poiché il relatore e il rappresentante del Governo hanno accolto il suo ordine del giorno, le domando se insiste per la votazione.

MINUCCI Daria. No, signor Presidente, non insistiamo.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'ordine del giorno n. 3.

DIONISI. Vorrei che risultasse a verbale che votiamo contro gli ordini del giorno per non fornire alibi al Governo.

MARTELLI. Il mio voto è contrario a questo ordine del giorno.

AZZOLINI, sottosegretario di Stato per la sanità. Mi sono rimesso alla Commissione proprio per evitare questo.

RAPISARDA. Il Gruppo socialista esprime il proprio voto favorevole.

ZOTTI. Anche la DC vota a favore di questo ordine del giorno.

SIGNORELLI. Dichiaro il voto contrario sull'ordine del giorno n. 3.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'ordine del giorno n. 0/796/12/3, presentato dalla senatrice Zuffa e dal senatore Brescia.

È approvato.

Lo svolgimento degli ordini del giorno è così esaurito.
Passiamo ora all'esame degli emendamenti. Ne do lettura:

Nello stato di previsione del Ministero della sanità, ai capitoli sottoelencati, apportare le seguenti variazioni:

	Competenza	Cassa
<i>Capitolo 4506 (Indennità... per missioni all'estero) ...</i>	+ 500.000.000	+ 500.000.000
<i>Capitolo 4537 (Spese per... aggiornamento e perfezionamento del personale dell'Istituto superiore di sanità...)</i>	+ 2.000.000.000	+ 2.000.000.000
<i>Capitolo 4538 (Spese per... Istituto superiore di sanità)</i>	+ 5.000.000.000	+ 5.000.000.000
<i>Capitolo 4540 (Spese per... pubblicazioni scientifiche e per gli annali dell'Istituto superiore di sanità) ...</i>	+ 4.000.000.000	+ 4.000.000.000
<i>Capitolo 4541 (Spese per congressi... nell'interesse dell'Istituto superiore di sanità...)</i>	+ 1.500.000.000	+ 1.500.000.000
<i>Capitolo 4551 (Fitto di locali ed oneri accessori)</i>	- 15.000.000.000	- 15.000.000.000
<i>Capitolo 4582 (Spese per le borse di studio conferite presso l'Istituto)</i>	+ 2.000.000.000	+ 2.000.000.000

Inoltre, nella denominazione del capitolo 4538, premettere le parole: «Spese per l'istituzione e gestione della mensa aziendale e» e sostituire la denominazione del capitolo 4551 con la seguente: «Ristrutturazione complessiva dell'attuale sede».

20.Tab.19.1

BRESCIA, BETTONI BRANDANI, STEFANO, TORLONTANO, ZUFFA

Nello stato di previsione del Ministero della sanità, ai capitoli sottoclenati, apportare le seguenti variazioni:

	Competenza	Cassa
<i>Capitolo 4060 (Fondo... prevenzione del randagismo)</i>	+ 2.000.000.000	+ 2.000.000.000
<i>Capitolo 4537 (Spese... per corsi indetti da enti, istituti e amministrazioni varie)</i>	+ 1.500.000.000	+ 1.500.000.000
<i>Capitolo 4538 (Spese per il funzionamento e per la manutenzione dell'Istituto superiore di sanità) . . .</i>	+ 5.000.000.000	+ 5.000.000.000
<i>Capitolo 4540 (Spese per... biblioteca... e per gli annuali dell'Istituto superiore di sanità)</i>	+ 3.000.000.000	+ 3.000.000.000
<i>Capitolo 4582 (Spese per le borse di studio conferite presso l'Istituto)</i>	+ 2.000.000.000	+ 2.000.000.000
<i>Capitolo 4551 (Fitto di locali ed oneri accessori)</i>	- 15.000.000.000	- 15.000.000.000

Inoltre al capitolo 4538 premettere alla denominazione del capitolo le seguenti parole: «Spese per la mensa aziendale e» e al capitolo 4551 sostituire la denominazione con la seguente: «Ristrutturazione complessiva dell'attuale sede».

20.Tab.19.2

ROCCHI

BRESCIA. L'emendamento si illustra da se.

PULLI, relatore alla Commissione sulle tabelle 19, 19-bis e 19-ter e sulle parti ad esse relative del disegno di legge n. 796. Il relatore è favorevole all'emendamento 20.Tab.19.1.

AZZOLINI, sottosegretario di Stato per la sanità. Il Governo si rimette alla Commissione.

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 20.Tab.19.1, presentato dal senatore Brescia e da altri senatori.

È approvato.

Resta pertanto precluso l'emendamento 20.Tab.19.2.

L'esame degli emendamenti è così esaurito.

Resta ora da conferire il mandato a redigere per il rapporto alla 5^a Commissione sullo stato di previsione della spesa per il Ministero della sanità per l'anno 1993, sulle relative Note di variazioni (tabelle 19, 19-bis e 19-ter) e sulle parti ad esse relative del disegno di legge n. 796.

Propongo che tale incarico sia affidato al relatore della Commissione.

MARTELLI. Finché la maggioranza manterra il ministro De Lorenzo a capo del Dicastero della sanità, voterò contro i documenti del Governo.

SIGNORELLI. Dichiaro il voto contrario del Gruppo del MSI-DN.

BRESCIA. Per le motivazioni che sono state illustrate dalla collega Zuffa, il Gruppo del PDS vota contro il rapporto favorevole e propone di redigere un rapporto contrario.

DIONISI. Il voto è sfavorevole per le stesse motivazioni dichiarate dal collega Brescia.

PRESIDENTE. Poiché nessun altro domanda di parlare per dichiarazione di voto, metto ai voti la mia proposta.

Non è approvata.

Metto ai voti la proposta di rapporto contrario, presentata dal senatore Brescia.

Non è approvata.

Dalle votazioni effettuate risulta che la Commissione non esprime alcun rapporto.

A titolo personale vorrei rilevare che questo esito delle votazioni finirà per danneggiare la stessa Commissione sanità, compresa l'opposizione, mentre sarebbe auspicabile che noi producessimo un documento sulla politica sanitaria che possa essere preso in considerazione dalla 5^a Commissione permanente e dall'Aula.

I lavori terminano alle ore 11.

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

Il Consiglio parlamentare preposto all'Ufficio centrale e dei servizi stenografici

Diret. GIOVANNI DI CIOMMO LAURORA

