



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 10

N.B. I resoconti stenografici per l'esame dei documenti di bilancio seguono una numerazione indipendente.

12^a COMMISSIONE PERMANENTE (Igiene e sanità)

ESAME DEI DOCUMENTI DI BILANCIO IN SEDE CONSULTIVA

138^a seduta: martedì 18 dicembre 2007

Presidenza del presidente MARINO

I N D I C E**DISEGNI DI LEGGE IN SEDE CONSULTIVA**

(1818-B e 1818-quater) *Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2008 e bilancio pluriennale per il triennio 2008-2010 e relativa Nota di variazioni*, approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati

– **(Tabelle 15 e 15-quater)** Stato di previsione del Ministero della salute per l'anno finanziario 2008

(1817-B) *Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2008)*, approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati

(Rapporto alla 5^a Commissione. Esame congiunto. Rapporto favorevole)

PRESIDENTE	Pag. 3, 7, 14 e <i>passim</i>
* BODINI (PD-Ulivo), relatore sulle tabelle 15 e 15-quater e sulle parti ad esse relative del disegno di legge finanziaria	3
* CURSI (AN)	7, 9, 15
GAGLIONE, sottosegretario di Stato per la salute	14
* TOMASSINI (FI)	7, 15

N.B. L'asterisco accanto al nome riportato nell'indice della seduta indica che gli interventi sono stati rivisti dagli oratori.

Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Nazionale: AN; Democrazia Cristiana per le autonomie-Partito Repubblicano Italiano-Movimento per l'Autonomia: DCA-PRI-MPA; Forza Italia: FI; Insieme con l'Unione Verdi-Comunisti Italiani: IU-Verdi-Com; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico-L'Ulivo: PD-Ulivo; Per le Autonomie: Aut; Rifondazione Comunista-Sinistra Europea: RC-SE; Sinistra Democratica per il Socialismo Europeo: SDSE; Unione dei Democraticicristiani e di Centro (UDC): UDC; Misto: Misto; Misto-Costituente Socialista: Misto-CS; Misto-Italia dei Valori: Misto-IdV; Misto-Italiani nel mondo: Misto-Inm; Misto-La Destra: Misto-LD; Misto-Movimento politico dei cittadini: Misto-Mpc; Misto-Partito Democratico Meridionale (PDM): Misto-PDM; Misto-Popolari-Udeur: Misto-Pop-Udeur; Misto-Sinistra Critica: Misto-SC; Misto Unione Liberaldemocratici: Misto-UL.

I lavori hanno inizio alle ore 10,45.

DISEGNI DI LEGGE IN SEDE CONSULTIVA

(1818-B e 1818-quater) *Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2008 e bilancio pluriennale per il triennio 2008-2010 e relativa Nota di variazioni*, approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati

– **(Tabelle 15 e 15-quater)** Stato di previsione del Ministero della salute per l'anno finanziario 2008

(1817-B) *Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2008)*, approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati

(Rapporto alla 5^a Commissione. Esame congiunto. Rapporto favorevole)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca, per il rapporto alla 5^a Commissione, l'esame congiunto, per quanto di competenza, dei disegni di legge nn. 1818-B e 1818-quater (tabelle 15 e 15-quater) e 1817-B, approvati dal Senato e modificati dalla Camera dei deputati.

Ricordo ai colleghi che in questa sede l'esame in Commissione deve limitarsi alle modifiche apportate dalla Camera dei deputati al testo delle tabelle 15 e 15-quater – Stato di previsione del Ministero della salute - e alle parti corrispondenti del disegno di legge finanziaria.

Prego ora il senatore Bodini di riferire alla Commissione sulle modificazioni introdotte dalla Camera dei deputati alle tabelle 15 e 15-quater e alle parti ad esse relative del disegno di legge finanziaria.

BODINI, *relatore sulle tabelle 15 e 15-quater e sulle parti ad esse relative del disegno di legge finanziaria*. La Commissione è chiamata ad esprimersi sulle modifiche apportate alla Camera dei deputati ai documenti di bilancio per il 2008, che giungono all'esame del Senato in terza lettura.

Con riferimento allo stanziamento per le transazioni per i soggetti che hanno contratto danni a seguito di contagio con sangue infetto, la Camera ha confermato l'autorizzazione di spesa, pari a 180 milioni di euro, che tuttavia non è più limitata all'anno 2008, bensì a decorrere da tale anno (articolo 2, comma 361, del disegno di legge finanziaria). Credo che dobbiamo esprimere grande soddisfazione perché la nostra battaglia ha trovato risposta nei lavori della Camera.

Il comma 363, inserito dall'altro ramo del Parlamento, estende il beneficio dell'indennizzo spettante alle persone che abbiano riportato una menomazione permanente dell'integrità psico-fisica a causa di vaccinazioni obbligatorie, di cui all'articolo 1 della legge 29 ottobre 2005, n. 229, anche ai soggetti affetti da sindrome da talidomide, causata dall'o-

monimo farmaco, nelle forme dell'amelia, dell'emimelia, della focomelia e della macromelia.

Quanto alle norme dirette ad elevare da 20 a 23 miliardi di euro il valore programmatico della spesa complessiva pluriennale per gli interventi di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario pubblico, si rileva che la Camera ha modificato le disposizioni in materia di priorità, quote di riserva e verifica dei medesimi investimenti (articolo 2, comma 280). Bisogna registrare positivamente l'incremento da 20 a 23 miliardi di questo stanziamento.

Inoltre, il comma 281 dell'articolo 2 stabilisce che gli stanziamenti destinati ai richiamati interventi, inseriti sia in accordi di programma che in altri accordi, siano subordinati a verifiche energetiche e che gli stessi interventi prevedano misure significative di efficienza energetica, di produzione di energia da fonti rinnovabili e di risparmio idrico. Sono stati inseriti dei criteri di maggiore attenzione agli aspetti di tipo ecologico di queste progettazioni e nuove realizzazioni.

Di particolare interesse sono le disposizioni (commi 283 e 284 dell'articolo 2), introdotte dall'altro ramo del Parlamento, tese a dare attuazione alla riforma della sanità penitenziaria, avviata con il decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230, recante il riordino della medicina penitenziaria, ponendo termine ad un *iter* estremamente complesso.

Il citato decreto legislativo aveva infatti sancito che l'assistenza dei detenuti deve spettare al Servizio sanitario nazionale. In particolare, le competenze in materia sanitaria negli istituti penitenziari venivano ripartite fra il Ministero della sanità, competente per la programmazione, indirizzo e coordinamento del Servizio sanitario nazionale, e le Regioni, responsabili in materia di organizzazione e programmazione dei servizi sanitari regionali negli istituti penitenziari e del controllo del loro funzionamento.

Nello specifico, il citato decreto contemplava anzitutto il passaggio al Servizio sanitario nazionale, dal 1° gennaio 2000, delle funzioni sanitarie svolte dall'amministrazione penitenziaria relativamente a prevenzione e assistenza sanitaria ai detenuti tossicodipendenti.

Per le restanti competenze si prevedeva una fase di sperimentazione, che si è effettivamente svolta – con esiti di incerta interpretazione – presso talune Regioni, al termine della quale si sarebbe dovuto procedere al definitivo riordino.

Oltre che dall'inadeguatezza delle sperimentazioni condotte – riconosciuta dalla Corte dei conti nella relazione conclusiva dell'indagine sull'attuazione della disciplina di riordino della medicina penitenziaria – il ritardo è stato causato, sempre secondo la suprema Corte contabile, dall'assenza di un «adeguato dialogo istituzionale (...) fra i Ministeri della salute e della giustizia». Con tale modifica si dà un indirizzo preciso perché finalmente venga realizzato il passaggio della medicina penitenziaria definitivamente e totalmente a carico del Servizio sanitario nazionale, con il trasferimento anche di risorse.

Fra le ulteriori modifiche rispetto al testo approvato in prima lettura, si segnala poi il comma 356, volto a prevedere che il Comitato nazionale per la sicurezza alimentare assuma la denominazione di Autorità nazionale per la sicurezza alimentare (pur continuando ad operare presso il Ministero della salute) e che la medesima si avvalga di una sede referente, operante in Foggia.

In attuazione dello specifico accordo Stato-Regioni del 1^o agosto 2007, i commi da 357 a 360, introdotti dalla Camera, operano un riordino del sistema di educazione continua in medicina (ECM), potenziando l'operatività della Commissione nazionale per la formazione continua, attraverso il suo incardinamento nell'Agenzia per i servizi sanitari regionali (che peraltro assumerà la nuova denominazione di Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, dando un significato di maggiore controllo e di maggiore presenza da parte del Ministero). La Commissione nazionale, la cui costituzione è demandata a un decreto del Ministro della salute, potrà avvalersi di personale di ruolo della suddetta Agenzia, nonché di dipendenti del Ministero della salute.

Si segnala indi l'articolo 2, comma 371, introdotto dalla Camera, relativo alle modalità di gestione dei cani e gatti sanitari da parte dei Comuni, singoli o associati, e delle comunità montane. Si tratta di un argomento che necessitava di una regolamentazione aggiornata.

Il comma 374, introdotto dalla Camera, ridefinisce, per gli anni 2008 e 2009, le destinazioni del Fondo per il cofinanziamento dei progetti attuativi del Piano sanitario nazionale istituito dalla legge finanziaria per il 2007. In proposito, fra gli ambiti prioritari, sono elencate: le malattie rare; la sperimentazione del modello assistenziale «Casa della salute» sul territorio; l'implementazione della rete delle unità spinali unipolari e delle strutture per pazienti gravi cerebrolesi; l'integrazione tra dipartimenti di salute mentale e ospedali psichiatrici giudiziari; l'attuazione del Patto per la salute e la sicurezza dei luoghi di lavoro; l'attuazione del documento programmatico «Guadagnare salute».

Il comma 375 dell'articolo 2 modifica la disciplina per le assunzioni di personale da parte degli Istituti zooprofilattici sperimentali. Questo è importante perché va nel senso della stabilizzazione dei rapporti di lavoro e di garantire servizi sul territorio assolutamente imprescindibili, oggi tenuti in piedi da personale precario.

È poi opportuno dar conto dell'incremento della tassa sulle emissioni di anidride solforosa (SO₂) e di ossidi di azoto (NO_x) applicata ai grandi impianti di combustione (articolo 2, comma 385).

Appare opportuno menzionare il comma 433, in materia di requisiti per la partecipazione al concorso per l'accesso alle scuole di specializzazione mediche, di cui al decreto legislativo n. 368 del 1999 (la spinta in tal senso è partita anche dalla nostra Commissione, sollecitando un interesse maggiore del Ministero per gli specializzandi). Si prevede che agli esami di ammissione alle scuole di specializzazione possono essere ammessi anche i laureati in medicina e chirurgia e gli studenti iscritti all'ultimo anno del relativo corso di laurea, in ordine con i crediti, che devono

sostenere soltanto la prova finale per il conseguimento del titolo di laurea. Entro la data di inizio dei corsi, il candidato deve avere comunque conseguito la laurea e l'abilitazione.

Si tratta di una novità rilevante che viene incontro alle legittime esigenze degli studenti neolaureati che, con la normativa vigente, rischiano di dover attendere un intero anno – quindi perdere un anno – per poter partecipare all'esame di ammissione alle scuole di specializzazione.

Il decreto ministeriale del 6 marzo 2006, n. 172, che disciplina la materia, consente infatti l'ammissione all'esame di accesso alle scuole di specializzazione ai candidati laureati in data anteriore al termine di scadenza fissato dal bando per la presentazione delle domande di partecipazione al concorso, con obbligo di superare l'esame di Stato prima della scadenza del termine per la presentazione delle domande di partecipazione al concorso medesimo. Questo dovrebbe quindi risolvere l'annoso problema dell'accesso alle specialità.

Quanto al sostegno e assistenza ai soggetti affetti da cecità, la Camera ha introdotto i commi da 466 a 469 dell'articolo 2. Innanzitutto, viene abrogata la disposizione della legge finanziaria per il 2006, diretta a stabilire che il contributo ad enti operanti per l'assistenza e la formazione dei ciechi previsto dalla legge 23 settembre 1993, n. 379, è erogato in parti uguali direttamente agli enti di formazione destinatari (Istituto per la ricerca, la formazione e la riabilitazione (LRI.FO.R.); Istituto europeo ricerca, formazione orientamento professionale (LE.R.F.O.P.)), nel rispetto degli obblighi di rendicontazione. L'importo dell'indennità speciale per i ciechi parziali è ora fissato nella misura di 176 euro a decorrere dal 1^o gennaio 2008, ferma restando l'osservanza delle disposizioni vigenti relative ai requisiti e alle modalità di corresponsione della provvidenza.

Ulteriore novità inserita nel corso della seconda lettura del disegno di legge in esame è il comma 470, teso a specificare che la tabella C della legge finanziaria può rimodulare solo una quota del Fondo nazionale per l'infanzia e l'adolescenza (quella non riservata al finanziamento di interventi da realizzarsi in taluni Comuni), anziché l'intera dotazione del medesimo.

Con riferimento all'articolo 3, appare rilevante richiamare il comma 85, ai sensi del quale al personale del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale non si applica la disciplina in materia di riposo giornaliero di cui all'articolo 7 del decreto legislativo n. 66 del 2003. Quest'ultima, si rammenta, riconosce il diritto del lavoratore a 11 ore di riposo consecutivo ogni ventiquattro ore, ferma restando la durata normale dell'orario settimanale. Per il personale sanitario si precisa comunque che valgono le vigenti disposizioni contrattuali in materia di orario di lavoro, nel rispetto dei principi generali in materia di salute e sicurezza dei lavoratori. Questo perché sapete che l'applicazione rigida di questa normativa aveva creato l'impossibilità di mantenere in essere turni di servizio negli ospedali dove non sempre si riusciva a garantire le 11 ore di riposo; spesso trascorrevano 8-10 ore tra i turni di pomeriggio e quelli serali. La misura in esame permette una maggiore funzionalità e la riduzione delle sanzioni

che sono state applicate in passato nei confronti di alcune aziende ospedaliere, come per esempio è avvenuto in Lombardia.

Questo è il complesso delle norme modificate rispetto alle quali anticipo una proposta di parere favorevole.

CURSI (AN). Signor Presidente, non essendo presente il rappresentante del Governo, credo sia necessaria una sospensione dei nostri lavori.

PRESIDENTE. Colleghi, dispongo una breve sospensione.

(I lavori, sospesi alle ore 11, riprendono alle ore 11,10).

PRESIDENTE. Riprendiamo i nostri lavori. Dichiaro aperta la discussione congiunta.

TOMASSINI (FI). Signor Presidente, manifestiamo la nostra assoluta contrarietà, ma anche il nostro sconcerto di fronte a questa finanziaria che torna dopo l'ennesima fiducia che il Governo ormai deve porre per poter varare un proprio provvedimento; una questione di fiducia che sicuramente viene posta nella volontà di chiudere la discussione anche all'interno della maggioranza, soprattutto quel tipo di discussione. Siamo di fronte a una finanziaria che è lievitata in maniera spropositata riguardo al numero di commi. A tal proposito vorrei ricordare le parole del presidente della Repubblica Napolitano che chiedeva che i commi fossero pochi, consistenti e concisi; siamo arrivati a una cifra stratosferica, mai pensata in passato. I numeri sono lievitati e finiranno per gravare sulle tasche e sulle tasse pagate dai cittadini.

Si tende a dire che in Italia ci sono molti evasori; in realtà ogni cittadino italiano quando si alza ha i cosiddetti oneri indiretti della tassazione che assolutamente non si possono evadere e che costituiscono già questi un peso superiore a qualsiasi altra Nazione europea. Questo non sarebbe nulla se tutto si limitasse a provvedimenti di tipo finanziario e ad articoli che riguardano la finanziaria. Invece sono state inserite numerose disposizioni di carattere ordinamentale improprie, distribuite nella maniera più raffazzonata e confusa possibile. D'altra parte, altro veicolo non c'è per questo Governo per poter fare passare un provvedimento. Infatti, se la via corretta, quella della discussione e del confronto parlamentare, fosse praticata, molte di queste norme sarebbero profondamente modificate anche e sicuramente attraverso un atteggiamento comune tra maggioranza e opposizione.

Nell'entrare nello specifico della materia per quanto riguarda la sanità, possiamo sicuramente dire che riteniamo positiva la disposizione relativa ai benefici per i soggetti contagiati da sangue infetto. Tuttavia, voglio ricordare, come ha fatto il relatore medesimo, che la norma è nata ed

ha avuto un simile sbocco grazie a una volontà comune di questa Commissione, espressa anche in Aula; in un certo senso una volontà di ribellione rispetto a quanto il Governo stava facendo poiché correavamo il rischio che nessuna parola fosse scritta su questo argomento.

L'altra misura che ci vede tutto sommato favorevoli, essendo un auspicio che esprimevamo da tempo, è l'istituzione dell'Autorità per la sicurezza alimentare, anche se è poco comprensibile il perché e sulla base di quale convincimento sia stata scelta una destinazione già aprioristica nella città di Foggia. Infatti, benché abbiamo il massimo rispetto per la stessa, non sembra tuttavia che Foggia rappresenti una sede così consolidata nella tradizione alimentare italiana, né per la presenza di industrie e di infrastrutture a questa collegate. Ad ogni modo, non nascondiamo che si tratta di un'istituzione che va nel senso di ciò che mancava al livello europeo e che quindi è un altro punto sul quale non possiamo non apprezzare l'iniziativa, almeno negli intenti.

Fatte queste premesse, cominciano le misure veramente poco tollerabili, quali per esempio quella relativa al riordino della sanità penitenziaria. Il relatore ha parlato di una sperimentazione non chiara, ma non ha probabilmente una memoria storica precisa. Questo era infatti un punto ben definito nelle deleghe che doveva esercitare il ministro Bindi a seguito del decreto legislativo n. 229 del 1999 e che proprio a seguito del primo anno di sperimentazione portò a dati fallimentari. Infatti nell'ambito di quella proposta di delega si venivano ad esautorare delle proprie capacità e specificità i medici penitenziari, gli unici che nello svolgimento dell'attività all'interno delle carceri riescono ad assumere una capacità per alcuni aspetti non facile, che è quella del sostegno psicologico, della conoscenza infettivologica, del riconoscimento di alcune situazioni in parte legate a malattie somatiche. Per poi realizzare che cosa? Che quei pochi fondi destinati al Ministero della giustizia per la salute, che comunque sono necessari – come lo sarebbe l'acqua nel deserto – per poter creare centri di salute all'interno degli istituti per le emergenze e per le cure di prima necessità, finiranno in un calderone comune irricognoscibile, in cui sostanzialmente il servizio di assistenza viene fornito da un Servizio sanitario nazionale che non avrà la sufficiente esperienza e la sufficiente competenza, creando una sorta di girone infernale in cui qualche volta ci troveremo di fronte ad una sanità non presidiata sufficientemente nell'ambito delle carceri.

Veniamo ad altre questioni che nel testo vengono affrontate come se fossero finanziarie ma che assolutamente avrebbero dovuto vedere un lungo confronto parlamentare, perché giacciono non da oggi sui banchi del Parlamento. Se ci sono stati tanti disegni di legge, se ci sono state tante discussioni, non si capisce come con la bacchetta magica e con dei sistemi la cui chiarezza non è nota fino in fondo si possono sistemare. Vengo a parlare dei provvedimenti nei confronti della salute mentale, vengo a parlare della sicurezza nei luoghi di lavoro, vengo a parlare di questioni importanti come, per esempio, il sistema di educazione continua in medicina (ECM), dove a fronte della famosa sentenza della Corte co-

stituzionale, a fronte del disegno di creare un'autorità all'interno dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, ebbene quell'agenzia viene decapitata, non esiste più. In compenso si coagula il meccanismo di appropriarsi di tutti i soldi e questi soldi vengono sostanzialmente gestiti da un consorzio monopolistico. Non si ha ben chiaro quali saranno gli obiettivi e gli strumenti degli ECM; certo si sa che la parte del leone la faranno alcune Regioni e - tanto per non fare nomi - saranno la Toscana e l'Emilia Romagna. Credo che questo non sia il meccanismo accettabile di riforma seria e concreta che era nato dall'esigenza degli ECM, che noi stiamo sviluppando all'interno dell'inchiesta sul Servizio sanitario nazionale.

A questo aggiungiamo altri problemi, come quello delle missioni degli Istituti zooprofilattici sperimentali. L'unica questione che mi sembra opportuna è quella relativa alla gestione dei gattili e dei canili per affrontare i problemi della tutela animale, che in questo momento servono solo ad alcuni spregiudicati per fare cassa nell'ambito dell'assistenza indiretta e con gli enti locali, su cui la Commissione d'inchiesta che ho l'onore di presiedere sta predisponendo un'inchiesta specifica per poter rendere manifesti alcuni dati di malaffare che sembrano a questi collegati.

In conclusione, non potremo esprimere un giudizio positivo. Siamo molto preoccupati della strada intrapresa perché ci toglie la discussione di argomenti molto importanti. Non riusciamo a comprendere come i colleghi della maggioranza, a cuore leggero, avendo scorso gli articoli per pochi minuti su argomenti che da vent'anni sono sul nostro tavolo, li possano digerire. Forse l'Autorità nazionale per la sicurezza alimentare potrà servire a fornire digestivi!

CURSI (AN). Per tanti anni ci è stato rimproverato che con le leggi finanziarie i Governi provvedevano, non potendo farlo attraverso leggi ordinarie, a modificare alcune norme che riguardavano gli assetti dei Ministeri ovvero delle attività collegate ai Ministeri. Siamo stati richiamati più volte anche dal Presidente della Repubblica (ricordo ancora un provvedimento che fu rinviato alle Camere perché conteneva norme di carattere regolamentare) e adesso registriamo, con questo disegno di legge finanziaria, che probabilmente alla Camera e al Senato non conviene più fare attività di tipo legislativo; conviene riunirci una volta all'anno per approvare tutti la legge finanziaria.

Negli ultimi giorni abbiamo avuto un'attività frenetica della Commissione igiene e sanità, siamo stati convocati mattina, pomeriggio e sera per discutere in modo approfondito della legge finanziaria, per fare in modo che potessimo esprimere un parere convinto. Tra l'altro i tempi che ci sono stati consentiti sono molto ristretti (ringrazio gli uffici perché ieri sera ho chiamato e mi hanno fatto pervenire la documentazione almeno per poterla leggere), tenendo presente il richiamo ufficiale che entro le ore 13 deve essere espresso il rapporto.

A questo punto c'è da chiedersi, se lo volessimo ricordare a qualche collega che stava all'opposizione, cosa sarebbe accaduto se avessimo fatto

noi una cosa del genere un paio di anni fa. Siccome ho vissuto anche quel periodo, ricordo ancora cosa diceva qualche collega che è in questa Commissione: strozzavamo il dibattito, non consentivamo all'opposizione di esprimersi fino in fondo. Sono cambiate tante cose, ho visto che in questo periodo interessa poco delle vicende legate alla finanziaria e a quello che deve fare il nostro Paese; interessa molto di più la legge elettorale e sapere quale sarà lo sbarramento rispetto ai Gruppi parlamentari minori.

Per quanto riguarda il disegno di legge finanziaria, esso è pieno di norme di carattere ordinamentale, tra l'altro senza un criterio logico. Chiedo ai colleghi - peraltro molti di loro svolgono in maniera seria l'attività di medico - com'è possibile immaginare che in una norma vengano inserite discipline di carattere regolamentare senza che sia stata fino in fondo accertata l'utilità di disposizioni che riguardano il tema della salute. Noto alcune norme, per esempio, in cui si parla di promozione di attività di integrazione fra dipartimenti di salute mentale e ospedali psichiatrici giudiziari, senza sapere come, dove, chi lo fa, chi non lo fa; si scrive e si approva. Anche questa è una cosa che non è consentita alla Commissione igiene e sanità, che fino ad oggi mi sembra abbia cercato fino in fondo, ognuno per la sua parte, sia maggioranza che opposizione, di svolgere un lavoro che rispondesse ad un pizzico di logica.

Leggendo con attenzione, per quel poco tempo che ci è concesso, si notano invece alcuni articolati che precisano in maniera più dettagliata alcune finalizzazioni di investimenti. Per esempio, il comma 280 precisa in modo più particolareggiato la destinazione dei fondi; soprattutto per la parte che riguarda gli interventi neonatali, si precisa ancora meglio il motivo di questo tipo di intervento. Sono il primo a riconoscerlo; ovviamente qualcuno si è posto questo tipo di problema.

Per quanto riguarda la questione relativa al dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, affrontata anche dal collega Tomassini, chi ha scritto il testo forse non si è reso conto della delicatezza del tema. Io ho avuto modo di affrontarlo all'epoca, di parlarne con il personale medico di quelle realtà, di quelle strutture. Il testo è scritto in maniera tale che onestamente non so qual è l'obiettivo che si vuole raggiungere; probabilmente si vuole accontentare qualcuno e dire che siamo interessati anche a loro. Penso che sia poca cosa.

Inoltre, nonostante la buona volontà del Presidente della Commissione, che operava a nome di tutti noi, mi sembra che il chiropratico abbia vinto. È diventato il chiropratico di grande livello, esce da una finanziaria, quindi potrà scrivere su un certificato dottore chiropratico votato dal Parlamento addirittura con la fiducia, quindi un chiropratico che non solo viene votato ma è un fiduciario. Il nostro parere non è stato tenuto in considerazione; non voglio usare termini più forti.

Penso che anche questo sia un *vulnus* rispetto ad una Commissione composta da medici che hanno sempre giustamente e legittimamente detto che chi fa questo mestiere dovrebbe pensare alla tutela e alla salute del cittadino e soprattutto avere le caratteristiche per poterlo fare. Ecco che invece si istituisce la figura del chiropratico senza specificare a quale or-

dine appartenga. Si sa però che c'è un registro dei dottori in chiropratica, a quanto pare tenuto al piano terra del Ministero della salute, dove chiunque può registrarsi senza che nessuno controlli. Non si capisce poi quale università rilasci la laurea in chiropratica, ma l'importante è accontentare qualche conoscente, per cui si è prevista una simile norma in finanziaria; d'altronde un comma non si nega a nessuno! Per di più si dice anche che il chiropratico può essere inserito e convenzionato nelle o con le strutture del Servizio sanitario nazionale nei modi e nelle forme previste dall'ordinamento. Si stabilisce quindi un convenzionamento con il chiropratico senza capire quale sia il suo profilo professionale.

Signor Presidente, reputo questo un fatto grave perché autorizziamo la gente a mettere le mani addosso a qualcuno; soprattutto quale tipo di certificato gli rilasciamo? Che tipo di medico sarà?

La norma parla di un regolamento di attuazione, ma non si sa cosa questo regolamento stabilisca dal momento che non è previsto da nessuna parte. Invito il senatore Marino a ricordarsi che aveva assunto un impegno in veste di Presidente della Commissione, a nome di tutti quanti noi, almeno mi sembrava che fossimo all'unanimità, anche se a quanto pare non è servita a nulla.

Apprezzo poi che il Comitato nazionale per la sicurezza alimentare sia diventato Autorità nazionale per la sicurezza alimentare e che sia rimasta all'interno del Ministero della salute, data la forte tentazione dell'ex Ministero dell'agricoltura di diventare Ministero dell'alimentazione. Questo è un elemento importante perché riteniamo che la sicurezza alimentare debba essere un tema in cui la salute debba svolgere una funzione operante.

Verifichiamo poi che c'è stata anche una scelta significativa per quanto riguarda la sede referente, e probabilmente se così non fosse l'Autorità non sarebbe così importante, dal momento che si avvale di una sede operante nella città di Foggia. Sappiamo infatti che a Foggia c'è una famosa produzione di parmigiano reggiano, di prosciutto foggiano, di pomodori (fondamentali), senza dimenticare il pesce salterino e canterino. Probabilmente qualche maligno penserà che sia stato qualcuno di Foggia a scegliere quella sede, ma di certo sono perfidie di cattivo gusto; infatti basterebbe sapere chi ha formulato l'emendamento alla Camera per capire perché e per chi è stato fatto. Pare che sia uno del Trentino-Alto Adige. Anche questo rientra in una logica che non si capisce. Nella decisione che fu presa all'epoca in sede di Unione europea erano in ballo tre sedi: Parma, la Finlandia e Foggia. Alla fine fu scelta Parma; noi avremmo preferito Foggia, ma si optò per Parma perché sede importante dal punto di vista della sicurezza alimentare.

Sempre a proposito di materia ordinamentale, discutiamo da anni di formazione continua, del fatto che l'ECM probabilmente ha raggiunto il suo scopo per come era stata concepita; abbiamo discusso con il Ministro della salute di un riordino del sistema. Ebbene, tutto questo passa in secondo piano perché qualcuno decide che l'Agenzia regionale dei servizi sanitari diventa Agenzia nazionale; si fa riferimento a un accordo in

sede di Conferenza Stato-Regioni del 1° agosto 2007 di cui non si conosce alcunché (non so se avete avuto la possibilità di verificare il contenuto di tale documento). Sappiamo solo che accanto a un accredito nazionale ci sarà una novità, un accredito regionale. Questa misura diventa una garanzia di qualità quando andremo in giro per il mondo: sapremo da quale Regione proviene un medico e quale formazione ha avuto. Anche di questo nessuno parla e però è scritto nella finanziaria e diventerà legge a tutti gli effetti senza che nessuno di noi abbia avuto la possibilità di confrontarsi con il Ministro competente. È chiaro infatti che ormai le Commissioni e il Parlamento in generale contano ben poco rispetto alla Conferenza Stato-Regioni che disciplina e fa le leggi. Forse sarebbe opportuno che qualcuno di voi si andasse a leggere questo accordo per rendersi conto che probabilmente serviva anch'esso a sistemare qualcuno.

C'è poi un fatto positivo che riguarda invece il comma 361 perché presumo di essere stato tra coloro che hanno condotto la battaglia per le transazioni da stipulare in favore di soggetti danneggiati in ambito sanitario. Ricordo ancora che quel passaggio - lo ribadiva il collega Tomassini - probabilmente qualcuno non lo voleva, tanto è vero che la Commissione bilancio respinse quell'emendamento a firma di Marino e degli altri 24 membri della Commissione. Al riguardo esistono due versioni: chi dice che fu respinto e chi che fu ritirato. Fortunatamente qualcuno presentò l'emendamento consentendo di rimettere in finanziaria i famosi 180 milioni di euro per quel tipo di categoria. Apprezzo quindi che alla Camera chi è intervenuto abbia precisato la decorrenza della spesa dal 2008, introducendo questa misura importante, come anche l'indennizzo applicato ai soggetti affetti da sindrome da talidomide che ricevevamo peraltro in questa sede.

Altra misura importante e di cui do atto riguarda per esempio il comma 371 - spero che Bodini l'abbia sottolineato nella sua esposizione - che prevede le modalità di gestione dei cani e dei gatti tramite la convenzione. Questo è un intervento che qualifica l'intera finanziaria e lascerà certamente traccia in questo nostro Paese. Penso che si faranno appositi riferimenti negli interventi che ci saranno in Aula anche se già qualche maligno afferma che su questo testo verrà posta la fiducia per cui tutto quello che stiamo dicendo non servirà assolutamente a nulla. D'altra parte l'impegno che avevamo preso in questa sede riguardo ai chiropratici è stato tenuto in debito conto visto che è diventato carta straccia, forse perché carta da lettera; spero abbia fatto una brutta fine.

Sul dipartimento psichiatrico ho già parlato; poi ci sono le scuole di specializzazione: stiamo inserendo all'interno della finanziaria temi e argomenti che poco hanno a che vedere con la finanziaria. Lo dico al presidente Marino e agli altri medici membri di questa Commissione che hanno avuto rapporti con il mondo universitario; lo dico al sottosegretario che è cardiologo e primario.

Anche la previsione del comma 434 riguardo al periodo di fuori ruolo dei professori universitari probabilmente meritava un altro tipo di atten-

zione e considerazione. Infatti tutte le discussioni che abbiamo avuto al riguardo non sono servite a nulla.

Vorrei ricordare a me stesso che probabilmente conviene che questa Commissione non si convochi più; con rammarico, con tristezza dico che non serve più a nulla discutere.

Per quanto mi riguarda, farò le mie considerazioni Natale, per capire se sia conveniente o meno partecipare ancora ai lavori di questa Commissione, perché probabilmente - lo dico al Presidente - non parteciperemo più ai suoi lavori. Infatti, se il lavoro della Commissione dà questi risultati, signor Presidente, onestamente è uno schiaffo a tutti quanti noi; è uno schiaffo alle istituzioni, è uno schiaffo al Parlamento, è uno schiaffo alla Commissione, che ha cercato di affrontare temi ben più importanti e ben più delicati. Ne cito soltanto uno che ha costituito anche in questi giorni motivo di discussione: il testamento biologico. Penso che il provvedimento sul testamento biologico ve lo farete da soli, lo voterete voi, perché non ci interessa verificare che una Commissione che affronta temi importanti come quello del testamento biologico venga schiaffeggiata da una legge finanziaria in cui i temi della Commissione non vengono sentiti.

Alcuni argomenti possono anche essere inseriti nel testo di una legge finanziaria, nessuno si sconvolge. Mettiamo in conto anche questo tipo di valutazione, ma mettiamo in conto il fatto che questa Commissione non è servita a nulla, non è servita a nessuno, non ha dato alcun tipo di indicazione, perché se così fosse stato probabilmente l'esito della legge finanziaria sarebbe stato diverso. Invece purtroppo registriamo che così non è, per cui non solo esprimiamo il nostro rammarico, il nostro voto contrario e il nostro dissenso, ma prenderemo provvedimenti.

Ne parlerò all'interno del Gruppo; per parte nostra riteniamo che in questo modo non sia più opportuno partecipare ai lavori di una Commissione che non serve assolutamente a nulla. Abbiamo lavorato per nulla, ci siamo battuti per alcune questioni che non hanno trovato alcun tipo di risultato; se il risultato è questo, conviene che alcuni provvedimenti li discutiate e li approviate da soli.

Probabilmente quest'anno a Natale verrà superato un altro *record*, quello dei 27 o 28 voti di fiducia; in un anno e mezzo mi sembra che sia un bel risultato.

Bisogna verificare quanto abbia lavorato la Commissione Igiene e sanità, che tipo di risultati ha dato, qual è il lavoro che abbiamo fatto e soprattutto se serve ancora stare in questo Parlamento. C'è qualcuno che probabilmente ritiene che non serva più a niente, e fa bene, perché ogni volta che c'è un pizzico di discussione si pone la fiducia; è una sorta di bacchetta magica che qualcuno ha in mano. Il Presidente del Consiglio, quando ritiene che qualche discussione possa rasentare un incontro più serrato, si avvia alla fiducia.

Se così è, vi farete i vostri lavori in Commissione e poi ognuno deciderà quello che deve fare.

PRESIDENTE. Tutte le opinioni sono assolutamente legittime, però in effetti quest'anno la Commissione ha lavorato in modo efficace, portando a termine due provvedimenti molto importanti. Infatti, siamo giunti all'approvazione della legge n. 120 del 2007, con la quale è stato posto fine alla perdurante assenza di una disciplina organica dell'attività libero-professionale intramuraria, nonché all'approvazione, in prima lettura, del disegno di legge n. 1249, riguardante la semplificazione in materia sanitaria, che è un provvedimento importante. Inoltre, ci stiamo apprestando a votare in sede deliberante il disegno di legge sui defibrillatori.

Anche molte delle questioni che giustamente, dal suo punto di vista, il senatore Cursi ha criticato sono il frutto di un lavoro comune, come i provvedimenti per gli indennizzi relativi alla tragica vicenda dei danneggiati da sangue infetto.

Dichiaro chiusa la discussione.

BODINI, *relatore sulle tabelle 15 e 15-quater e sulle parti ad esse relative del disegno di legge finanziaria*. Signor Presidente, alcuni argomenti che volevo ricordare sono stati da lei citati nel corso del suo intervento, quindi non mi ripeto.

Capisco alcune critiche che sono state sollevate, nel senso che effettivamente un eccesso di misure ordinarie nel disegno di legge finanziaria l'abbiamo lamentato anche noi e questo ci dispiace. Però, rispetto a ciò, vanno sottolineati alcuni aspetti. In primo luogo, valutando una legge così complessa e così particolare come la legge finanziaria, bisogna valutare l'effetto nel suo insieme, quindi valutare i *pro* e i contro dei provvedimenti. Ritengo che, soprattutto nell'ambito sanitario, i *pro* siano sicuramente molto preponderanti rispetto alle contrarietà, soprattutto se si considera la certezza degli stanziamenti che sono stati previsti per il triennio e quelli incrementali per quest'anno e tutte le norme connesse.

In secondo luogo, rispetto alle critiche sollevate, credo che la nostra Commissione e il Parlamento stesso avranno la possibilità di lavorare ulteriormente. Penso, per esempio, alla legge sul riordino delle professioni, piuttosto che a quello dell'ammodernamento del Servizio sanitario nazionale. Avremo sicuramente modo di intervenire ancora su queste materie ordinarie per quanto riguarda anche il sistema ECM o la medicina penitenziaria, per inquadrarla nel progetto più generale dell'ammodernamento del servizio sanitario.

Quindi, pur raccogliendo alcuni degli aspetti critici sottolineati, ritengo che nel complesso il provvedimento in titolo vada sostenuto per quanto riguarda gli aspetti della sanità, poiché determina un netto miglioramento rispetto alle situazioni che ci siamo trovati a vivere nel passato.

In conclusione, invito la Commissione a esprimere un parere favorevole.

GAGLIONE, *sottosegretario di Stato per la salute*. Mi rimetto alle valutazioni espresse dal relatore.

TOMASSINI (FI). Non abbiamo dubbi che ci saranno altre occasioni di discussione in questa Commissione. Certo, non vorremmo che fossero effimere, che non portassero ad alcun risultato. Comunque, durante l'esame del disegno di legge finanziaria, molti argomenti importanti vengono «scippati», argomenti che riguardano anni e anni di legislatura, con obiettivi confusi e soluzioni incomprensibili.

Io, del mio impegno parlamentare, ho purtroppo una concezione del dovere di tipo assoluto, per cui non abbandonerò i banchi della Commissione. Però comprendo benissimo il motivo per cui altri colleghi dei Gruppi di opposizione, in particolare il senatore Cursi, abbiano rilasciato determinate affermazioni in discussione generale.

Constatiamo che c'è una lievitazione eccessiva del conto finanziario rispetto alle ipotesi iniziali, che il numero dei commi del disegno di legge è del tutto spropositato e che in questi vengono inseriti elementi regolamentari che sottraggono di fatto argomenti al confronto parlamentare e nei quali non riconosciamo né l'urgenza, né un miglioramento, né un orizzonte chiaro.

Consideriamo in particolare intollerabili le norme che riguardano la medicina penitenziaria, il problema dell'integrazione della salute mentale, il problema - così come viene affrontato e risolto - che riguarda l'educazione medica continua. Constatiamo che di fatto sembra già che la salute, in attesa della soppressione ministeriale, sia diventata la figlia di un dio minore, in cui il Ministro medesimo abbia di fatto abdicato alle sue prerogative.

In conclusione, non riteniamo accettabile, per quanto riguarda le competenze della nostra Commissione, quanto è stato stabilito nel disegno di legge finanziaria e quindi pronunciamo un voto contrario.

CURSI (AN). Dopo l'intervento del relatore, che non ha aggiunto niente di più alla convinzione che ho espresso in discussione generale, dopo ovviamente l'intervento del Governo, che invece ha chiarito una serie di aspetti sui quali avevo sollevato dubbi e perplessità, la nostra posizione resta quella di sempre. Mi auguro che questa maggioranza riesca sempre a fare documenti così importanti come questo disegno di legge finanziaria, tratti gli argomenti che riguardano il Ministero della salute in questo modo così approfondito, caro professor Bodini (lo dico a un medico)! Spero anche che gli argomenti che riguardano la salute vengano trattati sempre in questo modo!

Forse vale la pena convocare una volta all'anno la Commissione, fare una bella legge finanziaria, mettere tutto lì dentro, tanto poi passa tutto, così non discutiamo più di nulla e non perdiamo tempo.

Parlo ovviamente per me stesso, per cui il mio è un voto contrario.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione.

(Il Presidente accerta la presenza del numero legale).

PRESIDENTE. Metto ai voti la proposta di rapporto favorevole, presentata dal relatore senatore Bodini.

È approvata.

L'esame delle modifiche introdotte dalla Camera dei deputati ai documenti di bilancio per quanto di nostra competenza è così concluso.

I lavori terminano alle ore 11,55.