



Assemblea

RESOCONTO SOMMARIO
RESOCONTO STENOGRAFICO
ALLEGATI

ASSEMBLEA

164^a seduta pubblica (pomeridiana):
giovedì 7 giugno 2007

Presidenza del vice presidente Baccini

INDICE GENERALE

<i>RESOCONTO SOMMARIO</i>	Pag. V-X
<i>RESOCONTO STENOGRAFICO</i>	1-25
<i>ALLEGATO A (contiene i testi esaminati nel corso della seduta)</i>	27-36
<i>ALLEGATO B (contiene i testi eventualmente consegnati alla Presidenza dagli oratori, i prospetti delle votazioni qualificate, le comunicazioni all'Assemblea non lette in Aula e gli atti di indirizzo e di controllo)</i>	37-48

INDICE

RESOCONTO SOMMARIO

RESOCONTO STENOGRAFICO

SUL PROCESSO VERBALE

PRESIDENTE	Pag. 1, 2, 3 e <i>passim</i>
STRACQUADANIO (DCA-PRI-MPA)	1
GASBARRI (Ulivo)	3
TECCE (RC-SE)	3
BARBATO (Misto-Pop-Udeur)	4
CURSI (AN)	5

INTERPELLANZE E INTERROGAZIONI

Svolgimento:

PRESIDENTE	5, 7, 9 e <i>passim</i>
CURSI (AN)	6, 9, 10 e <i>passim</i>
GAGLIONE, sottosegretario di Stato per la salute	7, 10, 11 e <i>passim</i>
GRAMAZIO (AN)	15, 17, 19
RINALDI, sottosegretario di Stato per il lavoro e la previdenza sociale	21
* TECCE (RC-SE)	23

ORDINE DEL GIORNO PER LA SEDUTA DI MARTEDÌ 12 GIUGNO 2007

25

ALLEGATO A

Interpellanza sull'assistenza protesica	27
Interrogazione sull'istituzione del ruolo dei dirigenti del Ministero della salute	28
Interrogazione sull'ospedale «Nuovo Regina Margherita» di Roma	30
Interrogazione sull'ospedale «Forlanini» di Roma	31

Interrogazione sull'istituto dermatologico «San Gallicano» di Roma Pag. 31

Interpellanza con procedimento abbreviato, ai sensi dell'articolo 156-bis del Regolamento, sul polo petrolchimico di Gela 33

Interrogazione sui lavoratori delle cooperative di utilità sociale convenzionate con il Comune e la Provincia di Napoli 35

ALLEGATO B

INTERVENTI

Testo integrale dell'intervento del sottosegretario Gaglione in risposta all'interpellanza 2-00159 37

CONGEDI E MISSIONI 42

DISEGNI DI LEGGE

Annunzio di presentazione 42

INDAGINI CONOSCITIVE

Annunzio 42

MOZIONI E INTERROGAZIONI

Annunzio 25

Mozioni 42

Interrogazioni 44

Interrogazioni da svolgere in Commissione 48

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

N.B. 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; L'Ulivo: Ulivo; Per le Autonomie: Aut; Rifondazione Comunista-Sinistra Europea: RC-SE; Sinistra Democratica per il Socialismo Europeo: SDSE; Unione dei Democratici cristiani e di Centro (UDC): UDC; Misto: Misto; Misto-Consumatori: Misto-Consum; Misto-Italia dei Valori: Misto-IdV; Misto-Italiani nel mondo: Misto-Inm; Misto-L'Italia di mezzo: Misto-Idm; Misto-Partito Democratico Meridionale (PDM): Misto-PDM; Misto-Popolari-Udeur: Misto-Pop-Udeur; Misto-Sinistra Critica: Misto-SC.

RESOCONTO SOMMARIO

Presidenza del vice presidente BACCINI

La seduta inizia alle ore 16,08.

BARBATO, *segretario*. Dà lettura del processo verbale della seduta pomeridiana del giorno precedente.

Sul processo verbale

STRACQUADANIO (*DCA-PRI-MPA*). In ragione delle notizie imprecise diffuse dalla stampa sull'esito delle votazioni avvenute nella seduta pomeridiana di ieri, chiede che nel processo verbale risulti con chiarezza la preclusione della seconda parte dell'ordine del giorno G11 della maggioranza, per effetto della reiezione dell'ordine del giorno G9 del senatore Calderoli che esprimeva apprezzamento per l'operato della Guardia di finanza. In tal modo risulta evidente che la maggioranza ha espresso apprezzamento soltanto al Governo. Inoltre, a seguito delle notizie false e scorrette trasmesse dal TG1 sull'esito delle votazioni di ieri, chiede se siano stati avviati contatti con la RAI-TV al fine di ripristinare una corretta informazione. Sottolinea che nella seduta di ieri, in fase di votazione, aveva chiesto più volte la parola per un richiamo al Regolamento, ma la Presidenza gliel'ha negata, probabilmente in ragione delle modalità concitate con cui si stava svolgendo la seduta. Sarebbe però auspicabile che la Presidenza si pronunciasse in proposito in modo da palesare che non vi era alcuna volontà di conculcare i diritti dei senatori.

PRESIDENTE. Con riguardo a tale ultimo rilievo ritiene che da parte del presidente Marini non vi fosse alcuna volontà di comprimere i diritti dei senatori e che la mancanza sia dovuta alle complesse e concitate modalità di svolgimento della seduta. Accoglie le ulteriori osservazioni sul verbale che, in ragione della delicatezza della seduta, è stato redatto in modo da specificare il contenuto degli atti di indirizzo approvati. Quanto al TG1, è intervenuta una precisazione in ordine all'esatto contenuto del testo approvato dal Senato.

GASBARRI (*Ulivo*). Se nella seduta di ieri l'opposizione avesse tenuto un comportamento più corretto la Presidenza avrebbe potuto meglio garantire i diritti di tutti i senatori. Per la stesura del verbale sarebbe più opportuno rimettersi alla prassi seguita dalla Presidenza e dagli uffici. Auspica inoltre grande sensibilità nei rapporti con i *media*, in quanto gli interventi istituzionali non devono mai comprimere la libertà dei giornalisti nel riferire gli avvenimenti.

TECCE (*RC-SE*). Il processo verbale della seduta pomeridiana di ieri di cui è stata data lettura appare già piuttosto articolato, per cui sarebbe preferibile attenersi alla prassi rimettendosi al riguardo alla Presidenza.

PRESIDENTE. In considerazione della delicatezza del dibattito di ieri appare opportuno riportare nel processo verbale le precisazioni richieste.

BARBATO (*Misto-Pop-Udeur*). Il verbale appare redatto correttamente. Peraltro, risulta dal Resoconto che la preclusione dell'ordine del giorno della maggioranza in cui si esprimeva apprezzamento per l'operato della Guardia di finanza è una questione di natura tecnica, ma che la maggioranza ha chiaramente espresso tale concetto che riaffermerà nei fatti a partire da oggi.

CURSI (*AN*). Stante la natura tecnica del processo verbale invita ad evitare ultronei riferimenti politici.

PRESIDENTE. Poiché non si fanno ulteriori osservazioni, il processo verbale della seduta pomeridiana del giorno precedente si intende approvato.

Comunicazioni della Presidenza

PRESIDENTE. L'elenco dei senatori in congedo e assenti per incarico ricevuto dal Senato nonché ulteriori comunicazioni all'Assemblea saranno pubblicate nell'allegato B al Resoconto della seduta odierna.

Svolgimento di interpellanze e di interrogazioni

PRESIDENTE. Passa allo svolgimento dell'interpellanza 2-00159.

CURSI (*AN*). Rileva in premessa l'esigenza di portare a compimento la revisione del nomenclatore delle prestazioni di assistenza protesica avviata nella passata legislatura dal tavolo tecnico istituito dal precedente Governo. Con l'interpellanza in oggetto chiede di conoscere la proposta di revisione che il Ministero sta portando avanti, le ragioni per cui è stata nominata un'altra Commissione per la revisione del nomenclatore e, più in

generale, in che modo il Ministero della salute intende procedere in materia.

GAGLIONE, *sottosegretario di Stato per la salute*. Rinviando ad un documento scritto che chiede venga allegato ai Resoconti della seduta (v. *Allegato B*), informa che la Commissione nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (Lea), dopo aver esaminato tutta la documentazione prodotta dagli attori del settore dall'assistenza riabilitativa e protesica, ha prodotto in data 18 ottobre 2006 una proposta di revisione dell'assistenza protesica che recepisce solo parzialmente i contenuti dello schema di aggiornamento del nomenclatore tariffario elaborato da un gruppo di lavoro ministeriale nella precedente legislatura. La proposta è stata presentata alle categorie sociali, professionali ed economiche direttamente interessate per avere suggerimenti migliorativi e verrà poi sottoposta al vaglio della Conferenza Stato-Regioni nell'ambito della procedura di revisione complessiva dei livelli essenziali di assistenza. Precisa che la Commissione su salute e disabilità, coinvolta nella valutazione della nuova proposta, è stata istituita al fine di dare voce alle precipue esigenze dei cittadini. Infine, nell'ambito del progetto volto a facilitare la comunicazione nei pazienti con gravi patologie neuromotorie, è stata vincolata una somma di dieci milioni di euro.

CURSI (AN). Esprime insoddisfazione per la risposta fornita. I meccanismi di rivisitazione delle protesi e dei prezzi riportati nella risposta alla interpellanza prescindono dalla realtà: è impensabile che le protesi siano approntate automaticamente e che i prezzi possano essere determinati mediante meccanismi altrettanto automatici. Rileva che la procedura prevista per l'apprestamento della nuova disciplina è assai complessa e verosimilmente richiederà diverso tempo. Esprime altresì stupore con riguardo alla Commissione su salute e disabilità la quale, anziché fornire risposte e suggerimenti, è invece titolata a dar voce alle esigenze dei cittadini. La quota di dieci milioni di euro richiamata dal Sottosegretario appare inoltre assolutamente insufficiente.

PRESIDENTE. Passa all'interrogazione 3-00511.

GAGLIONE, *sottosegretario di Stato per la salute*. Precisa anzitutto che fino ad oggi non sembrano superati i limiti segnalati dal Consiglio di Stato, il quale, in piena sintonia con la Corte dei conti, esclude che il personale della sanità appartenente al I livello dirigenziale abbia titolo ad essere inserito nel ruolo unico dei dirigenti dello Stato. Il Ministero della salute non solo non ha alcun pregiudizio nei confronti dei dirigenti delle professionalità sanitarie, ma ha un interesse diretto alla rapida soluzione della problematica. È stato quindi individuato con i Ministri dell'economia e delle finanze e delle riforme e delle innovazioni nella pubblica amministrazione un percorso che, attraverso l'adozione di un decreto interministeriale, sancisca la definitiva collocazione dei dirigenti sanitari ex I livello

nel ruolo dei dirigenti del Ministero della salute. Tale disciplina verrà inserita nell'ambito di uno schema di decreto del Presidente del Consiglio dei ministri che, sviluppato congiuntamente al procedimento di adozione del decreto istitutivo dei ruoli, possa consentire di giungere finalmente ad una gestione efficiente ed efficace delle posizioni dei dirigenti delle professionalità sanitarie del Ministero.

CURSI (*AN*). Ricorda che il Protocollo di intesa sottoscritto nel dicembre scorso e riguardante per la prima volta anche i dirigenti delle professionalità sanitarie non ha poi avuto attuazione. Apprende oggi la possibilità di un prossimo decreto riguardante l'attività professionale della dirigenza sanitaria e auspica che esso preveda due ruoli diversi, ma con riconoscimento economico. In attesa di visionare il contenuto del decreto, sospende il giudizio sulla vicenda ribadendo con forza l'esigenza che il riconoscimento della dignità professionale avvenga anche sul piano economico.

PRESIDENTE. Passa all'interrogazione 3-00345.

GAGLIONE, *sottosegretario di Stato per la salute*. Nell'ambito dell'accordo tra il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze e il presidente Marrazzo per il contenimento della spesa sanitaria e il riequilibrio del profilo erogativo dei livelli essenziali di assistenza, e nell'esercizio dell'autonomia regionale nella gestione della rete ospedaliera, la Regione Lazio ha elaborato un progetto di riconversione dell'ospedale «Nuovo Regina Margherita» in presidio territoriale di prossimità. Tale struttura sarà integrata con l'assistenza territoriale e con i servizi sociali e coprirà i bisogni del bacino di utenza di riferimento. Tale riconversione prevede investimenti in termini strutturali ed organizzativi, soprattutto in riferimento alla situazione edilizia.

GRAMAZIO (*AN*). La risposta del sottosegretario Gaglione è completamente insoddisfacente dal punto di vista politico e amministrativo. Contro la riconversione dell'ospedale ha preso posizione il I Municipio del Comune di Roma e sono sorti comitati di zona composti da cittadini di ogni colore politico; se l'intento è quello del risparmio, ben altri sono gli sprechi della sanità pubblica su cui si dovrebbe intervenire.

PRESIDENTE. Passa all'interrogazione 3-00398.

GAGLIONE, *sottosegretario di Stato per la salute*. Nell'ambito dell'accordo citato in risposta alla precedente interrogazione, finalizzato, tra l'altro, a colmare un disavanzo nella gestione sanitaria che la precedente amministrazione regionale non aveva compiutamente rilevato, e allo scopo di adeguare l'allocazione degli ospedali romani all'attuale espansione urbanistica, il Consiglio regionale del Lazio si accinge a varare un piano di riorganizzazione del patrimonio edilizio contenente uno studio sulla possi-

bilità di valorizzare l'ospedale Forlanini come sede delle strutture istituzionali e del Consiglio regionale del Lazio. Le strutture operanti nel presidio Forlanini saranno trasferite presso l'ospedale S. Camillo, senza alcuna diminuzione del livello di attività assistenziale e garantendo la salvaguardia del patrimonio professionale e umano. Il Ministero per i beni e le attività culturali ha inoltre precisato che il complesso ospedaliero in questione non risulta sottoposto a specifico provvedimento di tutela.

GRAMAZIO (*AN*). Nel dichiararsi insoddisfatto della risposta del Sottosegretario per la salute, ricorda che numerosi esponenti del mondo della cultura, dello spettacolo, del giornalismo e della politica hanno firmato un appello per salvaguardare l'ospedale Forlanini e ribadisce la necessità di intervenire su altre e ben più gravi fonti di spreco nella gestione della sanità regionale. Auspica infine che la Giunta regionale del Lazio, anche in vista di possibili avvicendamenti al suo interno, si renda conto dell'importanza della struttura in questione.

PRESIDENTE. Passa all'interrogazione 3-00595.

GAGLIONE, *sottosegretario di Stato per la salute*. In merito alle notizie contenute nell'articolo di stampa richiamato nell'atto parlamentare in esame, il Direttore generale *pro tempore* degli Istituti fisioterapici ospitalieri (IFO) di Roma ha inteso sottolineare che le affermazioni riportate sono previsioni destituite di qualsiasi fondamento, in quanto, considerati gli atti deliberativi e le decisioni fino ad oggi adottate dalla Direzione generale degli IFO, non vi è alcun progetto di soppressione dello storico ospedale San Gallicano e non vi è alcuna intenzione di alienarne la struttura.

GRAMAZIO (*AN*). Si dichiara completamente insoddisfatto della risposta, ricordando che, in occasione di un'audizione presso la Commissione di inchiesta sul Servizio sanitario nazionale, il direttore scientifico dell'Istituto dermatologico San Gallicano ha paventato il rischio di una chiusura della struttura. Di fronte alla sensazione che vi sia l'intento di favorire altre strutture non pubbliche e in considerazione dell'importanza scientifica dell'istituto San Gallicano, auspica maggiore attenzione per questa antica istituzione sanitaria, che è motivo di orgoglio per il Servizio sanitario pubblico.

PRESIDENTE. Il senatore Cutrufo ha manifestato la volontà di trasformare l'interpellanza con procedimento abbreviato 2-00129, sul polo petrolchimico di Gela, in una interrogazione con richiesta di risposta scritta.

Passa quindi all'interrogazione 3-00440.

RINALDI, *sottosegretario di Stato per il lavoro e per la previdenza sociale*. In premessa, ripercorre sinteticamente le vicende relative alle coo-

perative di utilità sociale convenzionate con il Comune e la Provincia di Napoli, illustrando i dati comunicati dalla prefettura. A seguito di uno stanziamento disposto nell'ultima legge finanziaria, il Comune ha sottoscritto un'apposita convenzione con i rappresentanti delle cooperative ancora in esercizio. Inoltre, sono in via di pubblicazione sulla *Gazzetta Ufficiale* le modalità di attuazione della norma che prevede l'erogazione di incentivi per l'assunzione di persone già impegnate in attività socialmente utili. Presso la Presidenza del Consiglio è stata istituita una unità speciale di concertazione per lo sviluppo di Napoli, sede ritenuta idonea ad affrontare in termini politici e tecnici i temi relativi alla posizione dei lavoratori delle cooperative di utilità sociale convenzionate con il Comune. Attualmente è in corso un confronto per individuare nuove politiche per la solidarietà, che sappiano superare i limiti delle iniziative per la formazione e per il reddito d'inserimento realizzate finora. Nei prossimi giorni, rappresenterà il Ministro del lavoro nell'ambito di un incontro con gli amministratori locali proprio sul tema dei lavoratori socialmente utili, che richiede soluzioni programmate sull'intero territorio nazionale.

TECCE (RC-SE). Ringrazia la rappresentante del Governo per avere fornito informazioni dettagliate e puntuali, esito del monitoraggio sollecitato con un ordine del giorno approvato dalla Commissione bilancio durante l'esame della finanziaria. Esprime invece insoddisfazione per la mancata indicazione di una proposta specifica, mirata a stabilizzare i precari che lavorano presso le cooperative convenzionate con il Comune di Napoli. Nella prospettiva di contribuire all'efficienza della pubblica amministrazione, l'interrogazione suggeriva, a parità di costi per lo Stato, di superare l'esperienza commissariale e di favorire l'assunzione di questi lavoratori da parte del Comune, con possibilità di avviamento volontario alla pensione per gli ultracinquantenni.

PRESIDENTE. Dà annuncio degli atti di sindacato ispettivo pervenuti alla Presidenza (v. *Allegato B*) e comunica l'ordine del giorno della seduta del 12 giugno.

La seduta termina alle ore 17,31.

RESOCONTO STENOGRAFICO

Presidenza del vice presidente BACCINI

PRESIDENTE. La seduta è aperta (*ore 16,08*).
Si dia lettura del processo verbale.

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

Sul processo verbale

STRACQUADANIO (*DCA-PRI-MPA*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

STRACQUADANIO (*DCA-PRI-MPA*). Signor Presidente, desidero intervenire sul processo verbale facendo due osservazioni e una richiesta.

La prima osservazione è relativa al fatto che stamane il presidente del Gruppo UDC, senatore D'Onofrio, è intervenuto in relazione al presente processo verbale, chiedendo che fosse esplicitato in modo dettagliato cosa il Senato aveva approvato e cosa no, anche con riferimento alle notizie erronee diffuse per tutta la mattina dal TG1, questione sulla quale anch'io avevo richiamato l'attenzione del Presidente di turno, senatore Caprili.

Nel processo verbale si riporta che l'ordine del giorno G11 della maggioranza è stato approvato limitatamente ad una parte; ebbene, io chiederei che si specificasse che la preclusione della seconda parte è stata determinata dalla reiezione da parte del Senato di identico ordine del giorno G9, recante le stesse parole. Deve essere chiaro che il Senato ha respinto l'apprezzamento per la Guardia di finanza: questo è ciò che è avvenuto ieri. Dunque, non solo è stato approvato il comportamento del Governo, ma è stata anche respinta una proposta di apprezzamento della Guardia di finanza.

Signor Presidente, dico questo perché – e spero siano stati compiuti gli atti che il presidente Caprili aveva assicurato questa mattina, quando sono intervenuto – da stamani il principale telegiornale del servizio pub-

blico sta diffondendo una notizia falsa che ha distorto la verità dei lavori del Senato di ieri. Si dice infatti che è stato approvato un ordine del giorno della maggioranza che, cito testualmente: «Approvava l'operato del Governo ed esprimeva apprezzamento per la Guardia di finanza».

Ora, anche il presidente della Commissione di vigilanza Landolfi è intervenuto pubblicamente sul tema; il presidente Caprili mi aveva fornito ampie assicurazioni che il Senato sarebbe intervenuto con una nota ufficiale. Le chiedo, signor Presidente, se ciò è stato fatto e se è stato verificato da parte dell'Ufficio stampa del Senato il ristabilirsi della verità.

Aggiungo, in coda al mio intervento, signor Presidente, un'ultima questione di carattere personale. Ieri, nelle concitate fasi del voto sull'ordine del giorno approvato, ho chiesto ripetutamente e in modo molto visibile la parola per un richiamo al Regolamento e non l'ho ottenuta. Sono certo che si è trattato di una svista e che il Presidente non si è accorto della mia richiesta, come forse non si è accorto della richiesta di parola del senatore Malan.

Mi rendo conto di essere un senatore di prima legislatura e che in certe situazioni concitate l'attenzione del Presidente, giustamente, si rivolge ai Presidenti di Gruppo e a senatori più autorevoli, ma vorrei soltanto che si evitasse anche solo l'impressione che i diritti dei senatori *peones*, quale io sono, soprattutto di opposizione, possano anche essere minimamente conculcati.

Sono sicuro che questo non accadrà più. Mi auguro, però, che lei, Presidente, si faccia interprete di questo mio auspicio nei confronti del presidente Marini.

PRESIDENTE. Senatore Stracquadanio, circa questa sua ultima considerazione, vorrei far notare a lei e ai colleghi presenti che il presidente Marini non solo è stato sensibile nel dibattito di ieri, ma lo è di norma, anche guardando al Regolamento in modo ampio. La verità è che non tutti rispettano il Regolamento, soprattutto nelle sedute più concitate; mi parrebbe quindi difficile richiamare il Presidente su questo. Comunque, la Presidenza prende atto delle sue considerazioni.

Ovviamente, colgo l'occasione (e credo che la questione sarà oggetto anche di una riunione dei Capigruppo) per sottolineare che certi episodi non si verificherebbero se tutti rispettassero il Regolamento, nessuno urlasse, tutti rimanessero seduti, invece di farsi notare e prendere la parola; credo che in un contesto quale quello di ieri il presidente Marini meriti una medaglia per aver portato la seduta a compimento.

Detto questo, la Presidenza non ha alcuna difficoltà ad accogliere le osservazioni da lei fatte sul verbale: gli Uffici procederanno alle opportune verifiche.

Voglio comunque far rilevare che il TGI ha precisato il testo approvato quest'oggi – proprio per chiarezza – e credo che nessuno in quest'Aula voglia stravolgere i nostri lavori. La Presidenza non ha però alcuna difficoltà a mettere ancora più in chiaro le osservazioni, ricordando che la prassi per la redazione del processo verbale non ha mai previsto

precisazioni in questo senso, ma, considerata la delicatezza dell'oggetto in termini politici, la Presidenza non ha difficoltà a sintetizzare ancora meglio le questioni da lei sollevate.

GASBARRI (*Ulivo*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GASBARRI (*Ulivo*). Signor Presidente, prendo volentieri atto delle opportune precisazioni che lei ha fatto e non intendo introdurre una coda ad un dibattito che ha avuto momenti non eccelsi, come lei opportunamente ha richiamato. Per inciso, posso dire che il problema di ieri, caro collega Stracquadanio, non è stato tanto questo o quel senatore che non è riuscito a farsi vedere per prendere la parola quanto le scene che si sono verificate, che hanno recato offesa al Senato e a quest'Aula. (*Commenti del senatore Stracquadanio*).

Mi rendo conto, però, che possano essersi verificati problemi, tuttavia, se tutti quanti facessimo uno sforzo ulteriore, pure in un'accesa dialettica, che in alcuni momenti è inevitabile, si riuscirebbe a dipanare il dibattito parlamentare e, evitando il lancio di oggetti e di ammennicoli vari, forse la Presidenza avrebbe maggiori possibilità di notare chi chiede di intervenire.

Sul processo verbale, signor Presidente, non avrei nient'altro da dire. Vorrei solo aggiungere, caro collega, che bisogna stare attenti quando ci si rivolge alla stampa, perché i resoconti giornalistici attengono alla libertà di stampa di ogni quotidiano. Non possiamo pretendere di trasformare gli organi di stampa in resoconti parlamentari di quanto avviene nel dibattito: ogni giornalista ha le sue capacità.

Mi rimetto pertanto volentieri alla sensibilità dimostrata dal Presidente e agli Uffici del Senato per una stesura del verbale tale da eliminare ogni incomprensione. Un dato è comunque certo ed assodato: al di là della polemica, più o meno artificiosa, questa notte, dal dibattito in quest'Aula e dalle relative votazioni, la sostanza politica emersa è che l'Assemblea del Senato ha ribadito il sostegno all'azione del Governo e del vice ministro, onorevole Visco. Allo stesso tempo, come il dibattito sta ampiamente a dimostrare e i resoconti testimoniano, da parte di tutta la maggioranza di centro-sinistra è stato ribadito il sostegno all'azione della Guardia di finanza che, come affermato nell'intervento del senatore Gerardo D'Ambrosio, riveste un ruolo fondamentale per la lotta all'evasione fiscale.

TECCE (*RC-SE*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TECCE (*RC-SE*). Signor Presidente, prendo atto del verbale letto dal senatore Segretario, come delle precisazioni del senatore Stracquadanio.

Osservo che, rispetto al processo verbale relativo alla seduta pomeridiana di ieri, lo stenografico di stamani contiene già una precisazione. Personalmente, riterrei opportuno attenermi alla prassi, eventualmente chiarendo meglio qual è la parte preclusa in relazione al precedente voto.

Quanto al merito, nel ringraziare tutti, mi permetto di esprimere solidarietà alla Presidenza del Senato tutta, e in particolare al presidente Marini, per le stesse ragioni che lei richiamava. Peraltro, le decisioni in materia di preclusione attengono alla Presidenza, ma ad esse concorrono gli Uffici che devono ben determinare la preclusione; anche in quel caso c'è stato un problema di concitazione in cui si è lavorato e, in generale, ben sarebbe opportuno che, quando un calendario viene approvato all'unanimità dalla Conferenza dei Capigruppo – come lei, presidente Baccini, ricordava – ad esso ci si attenesse.

Tuttavia, nell'accogliere il merito delle precisazioni stamane richieste dai senatori Stracquadanio e Pastore, mi appello a lei affinché si utilizzi nella precisazione la prassi più ordinaria, anche perché un dato c'è: alcuni di noi, quando votarono, erano convinti di votare tutto l'ordine del giorno e non solo una parte, come riporta lo stesso Resoconto stenografico.

Come è stato ribadito ieri sera, le decisioni del Presidente sono inappellabili, ad esse ci rifacciamo e al presidente Marini e a tutta la Presidenza esprimiamo solidarietà.

PRESIDENTE. Ricordo ai colleghi che il dibattito in termini politici si è svolto ieri.

L'aspetto del verbale è tecnico e riporta fedelmente quanto si è svolto in Aula. In questo caso, considerata la delicatezza degli aspetti, vorrei che rimanesse non solo un fatto tecnico, come è prassi, ma riportasse anche le sfumature più incisive che ci sono state e che rispondono alla realtà del dibattito, nel quale sia esternamente sia internamente si è ampiamente discusso.

BARBATO (*Misto-Pop-Udeur*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BARBATO (*Misto-Pop-Udeur*). Signor Presidente, sarò estremamente sintetico sulla questione posta dal collega Stracquadanio. Si tratta di una precisazione che ben venga, per l'amor di Dio! Non ci opponiamo rispetto ad un verbale che ritengo corretto, nella forma e nella stesura, nel riportare ciò che ieri è accaduto in Aula. Certo, la volontà della maggioranza nell'esprimere il voto sull'ordine del giorno G11 era quella di esprimere due posizioni in unico testo: massimo appoggio al Governo e massima solidarietà e apprezzamento nei confronti della Guardia di finanza.

Non entro nel merito, perché si è già discusso troppo sull'argomento, ma il mio voto e quello della maggioranza erano certamente intesi per la complessità con cui era stato esposto l'intero ordine del giorno G11; poi,

per una questione tecnica, è stata scorporata quella parte di gratificazione che si voleva dare alla Guardia di finanza.

Ebbene, vorrei che restasse a verbale che esprimere apprezzamento, dare solidarietà non passa attraverso un voto, non è necessario; passa attraverso la volontà di questa maggioranza, che ha voluto gratificare la Guardia di finanza.

PRESIDENTE. Senatore Barbato, ovviamente le sue considerazioni saranno contenute nel verbale che verrà stilato.

CURSI (*AN*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CURSI (*AN*). Signor Presidente, non è un mio costume intervenire, ma penso – considerata anche la mia non tanto breve carriera di deputato prima e di senatore poi – che sul processo verbale si dovrebbe intervenire solo per apportarvi correzioni e che fare invece comizietti da strapazzo, come sta avvenendo adesso, sia veramente ingeneroso e indecoroso per quest’Aula; non ne abbiamo bisogno.

C’è il testo, come giustamente ha detto il Presidente; basta quello. Non c’è bisogno di fare il discorsetto come al consiglio comunale di Vattelapesca ,affermando di essere bravi e con la Guardia di finanza difendersi dicendo di essere stati talmente bravi; non ho capito cosa hanno fatto, se non, dopo quello che ha detto il Presidente, dare al generale Speciale il contentino della Corte dei conti; forse andava mandato da qualche altra parte.

Quindi, evitiamo queste cose e cerchiamo di essere più seri tutti quanti.

PRESIDENTE. Non essendovi ulteriori osservazioni, il verbale è approvato, con la rettifica proposta dal senatore Stracquadanio.

Comunicazioni della Presidenza

PRESIDENTE. L’elenco dei senatori in congedo e assenti per incarico ricevuto dal Senato, nonché ulteriori comunicazioni all’Assemblea saranno pubblicati nell’allegato B al Resoconto della seduta odierna.

Svolgimento di interpellanze e di interrogazioni (ore 16,28)

PRESIDENTE. L’ordine del giorno reca lo svolgimento di interpellanze e di interrogazioni.

Sarà svolta per prima l’interpellanza 2-00159 sull’assistenza protettiva.

Ha facoltà di parlare il senatore Corsi per illustrare l’interpellanza.

CURSI (*AN*). Signor Presidente, l'interpellanza 2-00159, firmata dal sottoscritto e da altri colleghi, parte dalla considerazione che un settore così delicato qual è quello dell'assistenza protesica meritava, da parte dell'attuale Governo, un tipo di considerazione diversa e un'attenzione anche sul piano delle proposte concrete.

Ho fatto un po' la storia di quello che abbiamo cercato di fare con il precedente Governo, mettendo in piedi un tavolo tecnico che concluse i lavori nello scorso anno, nel mese di maggio 2006; tra l'altro, lo avevo costituito io come Sottosegretario al Ministero della salute. Ricordo ancora che in occasione di quel tavolo tecnico sentimmo tutte le associazioni, i rappresentanti che comunque erano interessati, da un punto di vista produttivo, sanitario e professionale, a fare in modo che finalmente si arrivasse a questa rivisitazione e aggiornamento del nomenclatore tariffario, in presenza peraltro di un settore, nel quale lavorano migliaia e migliaia di persone, che aveva chiesto un aggiornamento del nomenclatore per due motivi.

Il primo motivo era legato a prezzi che risalivano al 1999, peraltro in presenza di un mercato e di un'esigenza di assistenza protesica che è esploso negli ultimi anni soprattutto per quanto riguarda gli anziani. L'emergenza anziani nasce anche dall'esigenza giustamente di sostenere l'anziano anche per la parte delle protesi. Basterebbe soltanto verificare gli interventi fatti negli ultimi vent'anni sull'anziano in quanto tale e vedere la spesa sostenuta a livello nazionale da parte del Servizio sanitario nazionale e delle singole ASL sul territorio.

La seconda motivazione era di rivedere il meccanismo di formazione del nomenclatore, nel senso che c'era l'esigenza che la parte strettamente sanitaria avesse un ruolo diverso, un ruolo più importante e più serio, e quindi si desse la possibilità a questa parte sanitaria di esprimersi fino in fondo.

Facemmo quel lavoro fino a maggio dello scorso anno e facemmo anche un convegno, promosso proprio dal sottoscritto e dal vice presidente Caforio, al quale partecipò anche chi oggi qui risponde, il sottosegretario Gaglione, all'epoca già sottosegretario, e il Presidente della Commissione.

In quella sede sollecitammo il Ministero della salute a spiegare i motivi per i quali quel nomenclatore non era ancora andato avanti e quindi in qualche modo eravamo sollecitati a fare un tipo di lavoro e a portare a casa un tipo di risultato sul quale le parti interessate, sia tecniche, sia professionali, avevano già lavorato. Poi, dopo un silenzio che è durato oltre sette mesi, abbiamo appreso da un comunicato stampa che il Ministero della salute aveva messo in piedi un'altra commissione per la revisione dei livelli essenziali di assistenza.

In questo caso, quindi, non ci stupiva il fatto che per sette mesi non avessimo avuto notizie, salvo che quella dell'istituzione di una nuova commissione. Rispetto a ciò chiediamo, con questa interpellanza, di sapere in cosa è consistita la proposta di revisione del Ministero, ma soprattutto i motivi per i quali è stata nominata un'ennesima commissione per la revisione del nomenclatore.

È vero che i tavoli tecnici ormai abbondano: anche stamattina, in occasione di un incontro con FEDERFARMA, abbiamo appreso della formazione di un nuovo tavolo tecnico istituito dal Ministero della salute; stiamo facendo felici i falegnami, perché vedo che tavoli tecnici vengono costituiti di mattina, di pomeriggio, di sera e di notte, tondi, quadrati, rettangolari, fratini e quant'altro: pare che ogni qualvolta si svolge un incontro si dica: «Facciamo un tavolo tecnico», è una sorta di *status symbol*, al punto che se si incontra un rappresentante di qualche categoria professionale e gli si chiede se hanno fatto un tavolo tecnico, alla sua risposta negativa lo si guarda con un'aria di sufficienza, come a dire che non conta nulla perché non ha fatto un tavolo tecnico.

La proposta che facciamo oggi è capire il meccanismo attraverso il quale il Ministero della salute vuole andare avanti, anche perché le dichiarazioni fatte dal Ministro della salute, che abbiamo incontrato più volte, e le dichiarazioni fatte in Commissione sembravano e sembrano andare nell'ottica di chiudere questa partita una volta per tutte.

Mi auguro che oggi, in occasione appunto dello svolgimento di questa interpellanza, il Governo ci dia delle risposte che possano far stare tranquilli non solo quelli che operano all'interno di questo settore, cioè decine e centinaia di aziende, e gli operatori sanitari (dai terapisti ai tecnici della riabilitazione, agli ortopedici), ma soprattutto ci diano la possibilità di far sperare tutte quelle persone anziane che oggi si affidano alle protesi o agli ausili e che attraverso ciò possono vivere un'esperienza diversa. La protesi dà la possibilità alla persona di vivere una vita diversa nella quotidianità.

Mi auguro che il Governo ci fornisca, in questo senso, delle risposte concrete.

PRESIDENTE. Il rappresentante del Governo ha facoltà di rispondere all'interpellanza testé svolta.

GAGLIONE, *sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, onorevoli senatori, senatore Cursi, sintetizzerò la risposta all'interpellanza parlamentare testé illustrata, ma lascerò il testo scritto alla Presidenza ed al senatore Cursi.

Come è noto, per la modifica e l'aggiornamento di tutti i servizi e prestazioni attualmente inclusi nei livelli essenziali di assistenza (LEA), la normativa vigente prevede il coinvolgimento della commissione nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, che deve esprimere una valutazione sui fattori scientifici, tecnologici ed economici che depongono a favore delle modifiche, «in relazione alle risorse definite».

Per la revisione della disciplina dell'assistenza protesica, di cui al decreto ministeriale 27 agosto 1999, n. 332, concernente il «Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe», la commissione, nell'ambito di un sottogruppo appositamente costituito, ha con-

dotto uno specifico approfondimento che ha portato all'elaborazione di una proposta, approvata nella seduta del 18 ottobre 2006.

Tale proposta è stata formulata sulla base di un'attenta ricognizione delle relazioni tecnico-scientifiche e professionali elaborate nel tempo da tutti i principali «attori» del settore dell'assistenza riabilitativa e protesica, nonché di una collazione dei documenti propositivi acquisiti e delle segnalazioni fin qui prodotte da enti e associazioni a tutela della disabilità, e dalla valutazione dei numerosi dispositivi che sono stati progressivamente introdotti in commercio e, successivamente, validati con successo nell'uso da parte degli assistiti.

Nel corso dei propri lavori, il sottogruppo ha preso in visione anche una proposta precedentemente formulata da un gruppo di lavoro sull'assistenza protesica costituito nell'ambito del Ministero della salute nel corso della precedente legislatura (gruppo a cui si riferiva il senatore Corsi) ed ha ritenuto opportuno confrontarsi con i suoi autori.

A seguito di questo confronto, il sottogruppo, sulla base di approfondite considerazioni, ha ritenuto di poter utilizzare solo parzialmente alcuni contenuti della proposta.

Dal momento che lo schema di revisione elaborato dal «tavolo tecnico per l'aggiornamento del nomenclatore tariffario delle protesi», cui fa espresso riferimento l'interpellanza in esame, riproduce la proposta elaborata dal gruppo di lavoro ministeriale, già sottoposta con esito negativo alla commissione LEA, non è stato possibile dare seguito a tale schema, se non recependone alcuni contenuti marginali.

La proposta di revisione, dopo il confronto con i principali «attori» del sistema (Regioni, operatori sanitari, operatori economici, utenti, eccetera), costituirà la base per la modifica della disciplina dell'assistenza protesica, con il fine di realizzare l'obiettivo di garantire la prevenzione ed il trattamento della disabilità ed il miglioramento della qualità della vita dei cittadini disabili.

La proposta della Commissione nazionale LEA è stata presentata alle categorie sociali, professionali ed economiche direttamente interessate, al fine di raccogliere e, nel caso, recepire ulteriori proposte migliorative.

Superata tale fase, detta proposta sarà presentata alla Conferenza Stato-Regioni nell'ambito delle procedura di revisione complessiva dei livelli essenziali di assistenza.

L'interpellanza in esame fa espresso riferimento ai comunicati stampa dello scorso mese di marzo, con cui è stato segnalato che il ministro della salute Livia Turco ha inteso sollecitare la commissione nazionale LEA a predisporre la revisione del nomenclatore prevedendo la disponibilità di sistemi di comunicazione ausiliari di tecnologia più avanzata, recentemente introdotti sul mercato, rispetto a quelli meno sofisticati contemplati nel decreto ministeriale n. 332 del 1999.

Si precisa, altresì, che la commissione su salute e disabilità, recentemente istituita dal ministro Livia Turco per dare voce alle precipue esigenze dei cittadini, è composta da rappresentanti delle principali associazioni ed enti a tutela delle persone con disabilità ed ha il compito di pro-

porre ed elaborare iniziative volte al pieno recupero dell'autonomia ed alla maggiore integrazione sociale, scolastica e lavorativa di queste persone.

Questa commissione ha un ruolo specifico nella definizione del nuovo nomenclatore delle protesi, dei presidi e degli ausili sanitari, con particolare riguardo alle modalità della sua revisione, al fine di garantire che vengano sempre inseriti in esso con tempestività i prodotti più innovativi.

Considerata la presenza, in detta commissione, della rappresentanza delle associazioni ed enti che si occupano di queste problematiche, il ministro Livia Turco ha ritenuto di coinvolgerla anche nella valutazione della proposta elaborata dalla commissione nazionale LEA.

È opportuno segnalare, in particolare, che, tra le linee progettuali riguardanti gli obiettivi prioritari del Piano sanitario nazionale 2007, figura quella relativa alla «facilitazione della comunicazione nei pazienti con gravi patologie neuromotorie». A tal riguardo, si ritiene di vincolare una quota di 10 milioni di euro da ripartire fra le Regioni, al fine di consentire a detti enti di dotare con moderni sistemi di comunicazione un primo *target* di pazienti, tra quelli con fonazione di grado 2 (sostanziale perdita della parola) e con motilità di grado 4 (tetraparesi).

CURSI (AN). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CURSI (AN). Signor Presidente, al di là della cortesia e della disponibilità del sottosegretario Gaglione, che ringrazio, debbo rappresentare la mia insoddisfazione per la sua risposta a causa di una serie di motivi che sicuramente non sono legati al mio mancato apprezzamento per il Governo in carica, ma sulla base di motivi seri e tecnici.

È infatti prevista una serie di meccanismi di rivisitazione, di revisione delle protesi e dei prezzi che prescindono dalla realtà. Probabilmente chi ha scritto questa risposta alla mia interpellanza, o chi si è premurato di scriverla, non conosce come si formano i prezzi, il mercato, le aziende; soprattutto, non conosce i progetti e le proposte che derivano dal mondo sanitario, che esce da questo profondamente ridimensionato.

È impensabile che le protesi siano approntate automaticamente, come la risposta alla mia interpellanza vuol far credere; esse, infatti, sono il frutto di un rapporto diretto con il cittadino utente, sul quale l'operatore sanitario ha previsto, sia esso l'ortopedico o il tecnico, in quale modo poter fare la protesi. È dunque sciocco immaginare meccanismi automatici di determinazione del prezzo; quindi si non tiene conto di questi dati.

Per quanto riguarda i presupposti sanitari, comprendo il fatto che qualcuno voglia tener conto delle esigenze produttive di qualche mondo che, probabilmente, spinge la porta del Ministero della salute perché non è stato rappresentato o di qualche sanitario che non può svolgere alcuna funzione e quindi è da mettere dentro la Commissione. È un po' po-

chino verificare che, dopo sette mesi, si pensa all'ennesima Commissione da mettere in piedi.

Leggo poi con piacere quanto è scritto circa i tempi: la Commissione dovrà concludere i lavori, poi dovrà essere mandata alla conferenza Stato-Regioni, la quale dovrà essere a sua volta mandata alla Commissione nazionale. Mi auguro che questo meccanismo si possa chiudere entro qualche settimana: i cittadini, in quanto tali, che aspettano protesi e le aziende che hanno bisogno di rivisitare i prezzi con un nomenclatore, forse, fra una ventina d'anni, seguendo questo meccanismo, riceveranno un qualche tipo di risposta.

Il nostro auspicio, quindi, è che il Ministero – mi rivolgo al membro del Governo, il sottosegretario Gaglione – faccia in modo tale che questo meccanismo celebri, in tempi brevi, la conclusione di questo processo. Inoltre, è abbastanza singolare quanto si legge nella risposta: si precisa altresì che la Commissione su salute e disabilità è stata recentemente istituita dal ministro Livia Turco – udite, udite! – per dar voce alle precipue esigenze dei cittadini. Credevo che le commissioni servissero a fornire risposte e a manifestare il modo il cui s'intendono affrontare i temi della salute e della disabilità; invece, abbiamo anche commissioni finalizzate a dar voce alle precipue esigenze dei cittadini. Quindi, vuol dire...

GRAMAZIO (AN). Vuol dire pigliarli in giro!

CURSI (AN). No, vuol dire che c'è chi vuol fare le cose in maniera concreta e chi, invece, ritiene che, dopo il tavolo tecnico, le commissioni debbano dar voce alle precipue esigenze dei cittadini.

L'ultima chicca è rappresentata dal problema delle risorse: immaginate l'importanza che riveste oggi il tema delle protesi, proprio a causa dell'invecchiamento della popolazione. Vorrei ricordare questo aspetto proprio al professor Gaglione, che esercita la professione medica, anche se in un preciso campo, visto che anche nel settore della cardiologia vi sono protesi particolari che costano qualche decina di migliaia di euro. Insomma, pensate appunto che, a livello nazionale, il Ministero, a tal riguardo, ritiene di vincolare una quota di dieci milioni di euro da ripartire fra le Regioni: si tratta cioè di venti miliardi di lire, che equivalgono ad uno zero (sono praticamente lo 0,0001), per le protesi che dovrebbero servire ad aiutare le persone che ne hanno bisogno.

Ecco perché sottolineo il fatto che la mia insoddisfazione è motivata da esigenze tecniche: il nostro auspicio è quindi che il Governo, proprio oggi, da questa interpellanza e da questa risposta del sottoscritto, possa trovare il modo per chiudere un'operazione seria, che vada a vantaggio esclusivo dei cittadini.

PRESIDENTE. Segue l'interrogazione 3-00511 sull'istituzione del ruolo dei dirigenti del Ministero della salute.

Il rappresentante del Governo ha facoltà di rispondere a tale interrogazione.

GAGLIONE, *sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, l'atto parlamentare in esame ripercorre la complessa vicenda della dirigenza sanitaria del Ministero della salute.

Per altro, nonostante la progressiva evoluzione della contrattazione collettiva e la definitiva collocazione dei dirigenti delle professionalità sanitarie del Ministero della salute nel comparto di contrattazione del personale dirigenziale dell'area 1, non sembrano superati i limiti segnalati dal Consiglio di Stato.

Questo parere concerne l'eventuale inserimento nel ruolo unico di dirigenza del personale della sanità appartenente al primo livello dirigenziale ed in piena sintonia con i rilievi formulati anche dalla Corte dei conti ed esclude che il personale in argomento abbia titolo ad essere inserito nel ruolo unico.

Infatti, l'articolo 15 del decreto legislativo n. 502 del 1992, nella sua originale formulazione, aveva articolato la dirigenza del ruolo sanitario del servizio sanitario nazionale in due livelli, attribuendo al personale medico delle alte professionalità sanitarie di primo livello funzioni di supporto, collaborazione e corresponsabilità, nel rispetto delle direttive del responsabile della struttura di appartenenza, mentre al personale del secondo livello sono state attribuite funzioni di direzione ed organizzazione.

Per effetto dell'articolo 19, comma 1, lettera g), del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, il personale dipendente del Ministero della salute (profili professionali di medico chirurgo, veterinario, chimico, farmacista, biologo, psicologo) è stato inquadrato nella dirigenza del ruolo sanitario, articolata nei due livelli.

Per il Consiglio di Stato, quindi, le disposizioni normative e quelle del contratto integrativo del personale in questione «si limitano ad inquadrare il personale (...) nei due livelli in cui si articola la dirigenza del Servizio sanitario nazionale».

Come poc'anzi ricordato, anche la Corte dei conti si è più volte espressa in merito alla questione. È opportuno precisare, inoltre, che non vi è stato, per i dirigenti sanitari di prima fascia (ex I livello), a differenza dei dirigenti sanitari di seconda fascia (ex II livello), l'accesso alla dirigenza dello Stato mediante la procedura concorsuale prevista dall'articolo 28 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, né può, d'altro canto, ritenersi che il personale in questione ha beneficiato di meccanismi di accesso automatico e generalizzato a tale dirigenza.

Il Ministero della salute, avendo, al pari del personale coinvolto, un interesse diretto alla rapida soluzione della problematica, ha condiviso con il Ministero dell'economia e delle finanze e con il Ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione, un percorso che, attraverso l'adozione del decreto interministeriale dei ruoli dei dirigenti del Ministero della salute, potesse dare una collocazione certa ai dirigenti delle professionalità sanitarie, anche in applicazione delle norme programmatiche contenute nell'articolo 5 dell'accordo quadro per la definizione delle autonome aree di contrattazione della dirigenza per il quadriennio 2002-2005.

Conformemente alle motivazioni contenute in questa decisione e, in particolare, con riferimento alla consapevolezza che, come dalla stessa Corte rilevato, l'autonomia collettiva non può invadere campi riservati alla legge, come quello della disciplina dell'accesso alla dirigenza pubblica, il Ministero della salute si è attivato per riproporre un nuovo decreto interministeriale, contenente le formule di cautela indispensabili per ottenere l'apposizione del visto da parte della Corte dei conti.

Un tale provvedimento sembra lo strumento più adatto per dare l'assetto definitivo alla materia, mediante l'inserimento dei dirigenti delle professionalità sanitarie del Ministero della salute, perché non appare erraneo individuare proprio in un decreto, come richiede la norma programmatica contenuta nei contratti collettivi vigenti, la definitiva collocazione dei dirigenti sanitari ex I livello nel ruolo dei dirigenti del Ministero della salute.

Al riguardo, si segnala che è intendimento dell'Amministrazione inserire detta disciplina nell'ambito di uno schema di decreto del Presidente del Consiglio dei ministri (da sottoporre all'esame delle organizzazioni sindacali) che, sviluppato congiuntamente al procedimento di adozione del decreto istitutivo dei ruoli, possa consentire di giungere finalmente ad una gestione efficiente ed efficace delle posizioni dei dirigenti delle professionalità sanitarie del Ministero, oggi resa difficoltosa dalla situazione di incertezza giuridica complessiva.

L'attuale quadro normativo determina l'impossibilità giuridica di conferire, ai dirigenti ex I livello, incarichi di seconda fascia.

Occorre precisare che, alla luce del ruolo sempre più importante che il Ministero della salute svolge nel sistema sanitario nazionale, appare inequivocabilmente esclusa l'esistenza di un qualsivoglia pregiudizio nei confronti delle professionalità sanitarie in servizio: questa Amministrazione, pur in un'ottica di massima garanzia di parità di trattamento e di opportunità rivolte a tutto il personale ministeriale, si rivolge con particolare sensibilità a questa peculiare categoria di personale, senza pregiudicare gli interessi e le prerogative dei dirigenti sanitari ex II livello (medici, veterinari, chimici, farmacisti, biologi, psicologi dirigenti di seconda fascia).

Del resto, è evidente il rilievo che le professionalità sanitarie rivestono all'interno del Ministero, ove solo si consideri che a capo di tre dei quattro dipartimenti di questa Amministrazione vi sono un dirigente medico, un dirigente veterinario e un dirigente chimico.

CURSI (AN). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CURSI (AN). Signor Presidente, la mia interrogazione partiva da un presupposto recente, cioè dal fatto che, nel dicembre scorso, è stato sottoscritto a livello politico un protocollo d'intesa che riguardava per la prima volta anche i dirigenti delle professionalità sanitarie e che nel gennaio 2007 c'è stata una piattaforma di contratto collettivo integrativo, concor-

dato con le organizzazioni sindacali, che doveva dare attuazione a questo di protocollo d'intesa. Ciò non è avvenuto. I lavori sono stati sospesi nel febbraio scorso e da qui nasce la mia interrogazione, per capire cosa sta accadendo.

Secondo le dichiarazioni odierne del Sottosegretario – ho preso appunti – si starebbe esaminando la possibilità di un nuovo provvedimento, di un decreto che dovrebbe riconoscere tale attività professionale da parte della dirigenza sanitaria e si sta prevedendo la possibilità del riconoscimento all'interno di un prossimo decreto del Presidente del Consiglio dei ministri. Mi auguro che sia così.

Questi dirigenti sanitari sono veterinari, medici, biologi che svolgono attività di tipo sanitario all'interno ma anche all'esterno del Ministero: immaginate, per esempio, il lavoro di controllo dei veterinari in tutte le sezioni portuali e aeroportuali dal punto di vista della sicurezza alimentare.

Ebbene, quello che non si capisce è il motivo per cui si fa un protocollo d'intesa nel dicembre scorso, ci si mette a tavolino ma poi questi dipendenti, pur essendo dirigenti sanitari anch'essi, non hanno il riconoscimento, ragion per cui l'articolo 7, che contempla un riconoscimento in termini economici destinato ai dirigenti amministrativi del Ministero della salute, non si applica ai dirigenti del settore sanitario.

Mi auguro, quindi, che questo nuovo decreto del Presidente del Consiglio dei ministri preveda due ruoli diversi, ma anche con il riconoscimento economico. Resta difficile immaginare svolgere la stessa attività sanitaria, quando poi al dirigente amministrativo vengono dati riconoscimenti economici corrispondenti, differentemente dal dirigente sanitario, anche se svolge funzioni talvolta probabilmente superiori.

Infine, ho ascoltato il sottosegretario Gaglione, quando diceva che è escluso il pregiudizio nei confronti della dirigenza medico-sanitaria, quindi vi è un riconoscimento, appunto della dirigenza medico-sanitaria. A Roma, però, si dice che il riconoscimento passa anche attraverso fatti concreti: è escluso che vi sia un pregiudizio di riconoscimento, tuttavia, resta aperto il problema di detto riconoscimento, non solo culturale ma anche economico.

Sospendo momentaneamente il giudizio su questa vicenda in attesa di leggere questo decreto: vedremo questo decreto del Presidente del Consiglio dei ministri quando ci sarà e mi auguro che appunto i contenuti della risposta all'interrogazione siano poi corroborati con contenuti di tipo economico che riconoscano veramente a questi medici il loro lavoro ed anche la loro dignità professionale.

PRESIDENTE. Segue l'interrogazione 3-00345 sull'ospedale «Nuovo Regina Margherita» di Roma.

Il rappresentante del Governo ha facoltà di rispondere a tale interrogazione.

GAGLIONE, *sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, senatore Gramazio, in data 28 febbraio scorso è stato raggiunto l'accordo,

ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 (legge finanziaria 2005), tra il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze e il Presidente della Regione Lazio, concernente il cosiddetto piano di rientro per il contenimento della spesa sanitaria e il perseguimento dell'equilibrio economico.

Questo piano di rientro prevede la produzione sistematica di un'informazione contabile precisa e dettagliata del sistema sanitario; la realizzazione della contabilità analitica per centri di costo e il controllo di gestione; il completamento della trasformazione in aziende dei policlinici universitari pubblici; l'adozione dei provvedimenti che razionalizzino la rete ospedaliera, la spesa farmaceutica, la spesa per l'acquisto di beni e servizi, e la spesa per il personale dipendente e convenzionato con il Servizio sanitario regionale, nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza.

La gestione della rete ospedaliera assistenziale rientra nell'autonomia regionale, così come confermato dalla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3.

L'ospedale «Nuovo Regina Margherita» dispone di 130 posti letto, di cui 47 in regime di *day hospital*; la Regione Lazio ha comunicato che la riconversione dell'ospedale in questione in presidio territoriale di prossimità prevede investimenti in termini strutturali ed organizzativi. Tutte le attività saranno fortemente integrate con l'assistenza territoriale (medici di famiglia, assistenza domiciliare) e con i servizi sociali. Una ulteriore caratterizzazione del presidio è quella relativa alla costituzione in esso di un Centro per la formazione sanitaria, sede di corsi di base e di aggiornamento professionale, grazie alla realizzazione di aule didattiche e di una sala convegni. All'interno del presidio è prevista anche la realizzazione di un asilo nido per i dipendenti.

In riferimento alla situazione edilizia, l'intervento di riorganizzazione prevede che nella porzione di fabbricato prospiciente Viale Morosini e Viale Trastevere e negli spazi retrostanti vengano concentrati gli ambulatori specialistici, i *day-hospital* e *day-surgery* e la riabilitazione, dal piano rialzato al piano terzo; la continuità assistenziale, al piano terreno; la diagnostica di immagini, nel piano terreno e nel seminterrato; la direzione sanitaria ed amministrativa.

Al piano terreno degli altri fabbricati del complesso saranno collocati: le attività ambulatoriali; i servizi di farmacia e il laboratorio analisi; i servizi generali quali cucina, mensa, bar, banca, spogliatoi, alloggi, depositi, sala riunioni con annesso spazio di gestione; i servizi tecnici di supporto.

Negli spazi al piano primo che dall'ingresso di Via Roma Libera girano intorno al quadriportico medievale troveranno collocazione le attività di ricovero «H24» ed in particolare: il servizio psichiatrico; l'*hospice* per malati terminali; la residenza sanitaria assistenziale; il centro risvegli per comi prolungati.

I locali intorno al quadriportico rinascimentale e gli spazi attualmente utilizzati dal servizio di farmacia (e in parte da archivi e depositi) sono

destinati alle attività di formazione di base e aggiornamento professionale e all'attività convegnistica, con il recupero della sala dello Stenditoio.

Gli spazi adiacenti all'ingresso al giardino interno di San Cosimato, attualmente occupati dal *day-hospital* pediatrico, sono destinati alla realizzazione del citato asilo nido per il personale ospedaliero, da gestire in collaborazione con il Comune.

È previsto, inoltre, l'abbattimento di alcune superfetazioni al piano terreno e al primo piano, con il recupero dell'immobile dal punto di vista architettonico ed artistico.

I giardini del quadriportico rinascimentale e di San Cosimato sono destinati anche ad attività assistenziale e riabilitativa specifica di tipo geriatrico e psichiatrico.

GRAMAZIO (AN). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GRAMAZIO (AN). Signor Presidente, mi spiace per il Sottosegretario, le cui competenze e conoscenze e la cui attività professionale sono sicuramente apprezzabili, diversamente dalle risposte di carattere politico-amministrativo che poc'anzi ha dato, ma mi ritengo completamente insoddisfatto.

Signor Sottosegretario, il programmino che le hanno dato da leggere è completamente avulso dalla realtà territoriale di Trastevere e di un ospedale che ha 130 posti letto e che vive e opera da tanti anni al centro di un quartiere popoloso e popolare come questo.

La cancellazione di un ospedale non vuol dire la risistemazione del giardino per la riabilitazione, tutt'altro. La cancellazione di un ospedale vuol dire la presa di posizione unitaria del I Municipio contro tale cancellazione. C'è stata un'assemblea, cui ha partecipato l'assessore alla sanità Battaglia, dove tutti gli operatori si sono dichiarati contrari a questa cancellazione. Voglio ricordare che proprio in questa sede, quando è stato approvato il decreto-legge n. 23 del 2007 per il finanziamento del sistema sanitario, ho evidenziato alcuni aspetti relativi alla Regione Lazio.

Se poi la questione, come credo, è quella del risparmio nell'accordo Stato-Regione, le richiamo all'attenzione, gentile Sottosegretario, che proprio l'altro giorno il quotidiano «il Giornale» ci ha fatto sapere – lo ricordo perché lei ha parlato di policlinici universitari – che il direttore generale del policlinico Umberto I nel 2007, in questo anno, ha in conto spese 2.100.000 euro per tre avvocati quali consulenti.

Quando allora si tagliano i posti letto in una struttura ospedaliera e poi si permette al direttore generale del policlinico Umberto I – è stato pubblicato sulle prime pagine di tutti i giornali, non devo raccontarlo a lei, che è così attento a questi problemi sanitari e di medicina – una spesa del genere, è come, lei lo sa perfettamente, dare uno schiaffo in faccia ai cittadini del I Municipio, in modo particolare agli abitanti del quartiere Trastevere.

Le annuncio quindi che, insieme ai comitati di zona e ai cittadini di tutti i colori politici (pensi che all'assemblea c'erano esponenti della CGIL, dei DS, di Alleanza Nazionale, di diverse forze politiche e di diverse forze sindacali e tutti hanno detto no alla chiusura), ci mobileremo contro questa decisione.

Mi dispiace per la sua risposta, ma è al di fuori da una realtà territoriale necessaria.

PRESIDENTE. Segue l'interrogazione 3-00398 sull'ospedale «Forlanini» di Roma.

Il rappresentante del Governo ha facoltà di rispondere a tale interrogazione.

GAGLIONE, *sottosegretario di Stato per la salute*. In data 28 febbraio – come ho detto nella precedente interrogazione – è stato raggiunto l'accordo tra il Ministero della salute, il Ministero dell'economia e finanze e il Presidente della Regione Lazio, concernente il cosiddetto piano di rientro per il contenimento della spesa sanitaria e il perseguimento dell'equilibrio economico.

Il piano di rientro siglato dall'attuale amministrazione è finalizzato a colmare il consistente disavanzo, che grava sulla Regione e che la precedente amministrazione non aveva compiutamente rilevato e dichiarato: si ritiene pertanto opportuno mettere a disposizione della signoria vostra copia del piano di rientro, nelle cui premesse è illustrato con precisione il quadro regionale di riferimento, insieme con le problematiche di carattere economico-sanitario ad esso connesse, che costituiscono la premessa della razionalizzazione organizzativa attualmente in corso nella Regione.

Secondo il piano di rientro uno degli obiettivi indicati per la gestione dei costi è il rispetto degli *standard* nazionali relativi al numero dei posti letto ospedalieri. Tale obiettivo può essere realizzato secondo le seguenti modalità: riconversione e chiusura di ospedali per acuti e cliniche di piccole dimensioni con bassi volumi di attività, o a prevalente attività riabilitativa, in poliambulatori, RSA, presidi territoriali di prossimità o *hospice* per il raggiungimento dello *standard* di 3,5 posti letto per mille abitanti; riconversione e chiusura di reparti per lungodegenza e riabilitazione per il raggiungimento dello *standard* di un posto letto per mille abitanti (è lo *standard* nazionale).

Relativamente agli aspetti rappresentati nell'atto parlamentare non può non essere precisato che la gestione della rete ospedaliera assistenziale rientra nell'autonomia regionale, così come confermato dalla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, recante «Modifiche al Titolo V della parte seconda della Costituzione».

La Regione Lazio ha comunicato che l'allocazione degli ospedali romani non è adeguata alla attuale espansione urbanistica, rendendo così necessaria la presenza di nuovi ospedali nelle aree densamente popolate e la riduzione, ove possibile, degli ospedali esistenti. In particolare, relativamente al Presidio Forlanini, la legge regionale del 28 dicembre 2006, n.

27, prevede all'articolo 26 che, al fine di razionalizzare e valorizzare il patrimonio regionale esistente, il Consiglio regionale, su proposta della Giunta, approvi un piano di riorganizzazione del patrimonio adibito a sede istituzionale.

Tale piano dovrà contenere uno studio di fattibilità per verificare la «possibilità di valorizzare l'ospedale Forlanini come sede delle strutture istituzionali e del Consiglio regionale del Lazio». Lo stesso articolo stabilisce uno stanziamento di 20 milioni di euro «per opere di ristrutturazione finalizzate al trasferimento presso l'Ospedale S. Camillo, delle strutture operanti nel presidio Forlanini».

L'Assessore alla Salute ha precisato che i servizi attualmente svolti presso l'Ospedale Forlanini, e ricompresi nei due dipartimenti «Malattie polmonari» e «Neuroscienze» verranno interamente trasferiti presso l'ospedale San Camillo all'interno dei padiglioni denominati «Lancisi» e «Nuovo Traumatologico». Tale trasferimento potrà concretizzarsi entro l'anno 2008, al termine dei processi di ristrutturazione e ammodernamento in corso presso l'ospedale San Camillo. Il trasferimento non comporterà alcuna diminuzione del livello di attività assistenziale e garantirà comunque la salvaguardia del patrimonio professionale e umano del Forlanini. La struttura attuale del Forlanini verrà destinata ad attività non sanitaria e recuperata come patrimonio immobiliare disponibile per i servizi regionali.

Per quanto di propria competenza, il Ministero per i Beni e le Attività Culturali ha precisato che il complesso ospedaliero in questione non risulta sottoposto a specifico provvedimento di tutela, emesso ai sensi del Decreto Legislativo 22 gennaio 2004, n. 42 (Codice dei beni culturali e del paesaggio); l'immobile è sottoposto alla disciplina normativa del decreto legislativo n. 42 del 2004 fino a quando non venga verificato l'eventuale peculiare interesse culturale, a cura dei competenti organi del Dicastero ora citato, d'ufficio o su richiesta formulata dai soggetti ai quali appartengono le strutture.

GRAMAZIO (AN). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GRAMAZIO (AN). Signor Presidente, mi dispiace per la gentilezza del Sottosegretario dover dire che anche questa volta sono completamente insoddisfatto; e lo sono per due motivi.

In primo luogo, perché qualche giorno fa con una sentenza del Consiglio di Stato il direttore generale dell'azienda San Camillo-Forlanini è decaduto ed è rientrato il direttore generale che era stato allontanato non per motivi tecnici, ma politici. Dico questo perché, essendo stato presidente dell'Agenzia di sanità pubblica, conosco i dati operativi del sistema sanitario regionale e so perfettamente che il dottor Domenico Alessio, che ha vinto il ricorso e che dovrà essere reinsediato alla guida del San Camillo-Forlanini, è contrario, per esempio, alla vendita del Forlanini,

mentre invece era favorevole l'attuale direttore generale che viene a decadere con la sentenza del provvedimento del Consiglio di Stato.

La richiamo su una questione, gentile Sottosegretario; qualche giorno fa, il dottor Macchitella, che è il direttore generale che ha messo in piedi l'operazione per vendere il Forlanini, ha acquistato per il Forlanini – lui che dice di fare i trasferimenti – una nuova TAC perché la vecchia non funzionava.

Ci siamo informati perché quella vecchia non funzionava: aveva un piccolo tubo guasto e lei sa perfettamente che con 2.500 euro quella macchina poteva rientrare in funzione. Invece sono stati spesi 2 milioni e 500.000 euro per l'acquisto di una nuova macchina.

Per quanto riguarda poi la specialità, le voglio ricordare, per esempio, che il vice presidente della Camera dei deputati, onorevole Leoni, è tra i firmatari della difesa dell'ospedale Forlanini, insieme a registi – parlo di registi della cinematografia italiana – attori e personaggi della cultura: c'è un elenco di 160 personaggi della cultura, del cinema, del giornalismo e della politica che hanno firmato un appello alla Regione affinché il Forlanini non venga venduto, perché noi lo trasformiamo da struttura ospedaliera in struttura amministrativa.

Il direttore generale di quell'azienda è stato denunciato in Consiglio regionale. Si tratta di colui che ha preparato la vendita del Forlanini e che ha addirittura un suo portavoce. Quando l'onorevole Tommaso Luzi, consigliere regionale, mi ha detto che esisteva un portavoce, sono andato a verificare, nell'albo dei giornalisti al quale sono iscritto, se questo portavoce del direttore generale Macchitella fosse un giornalista. Non mi risulta che sia un giornalista, anzi, dalle informazioni che ho assunto risulta essere un portantino con la terza media, che è passato al grado di portavoce, con lo stipendio adeguato.

Dunque, si continua a fare sperpero in quell'azienda ospedaliera e intanto si taglia e si chiude una struttura che, nel campo delle malattie polmonari, è apprezzata ad ogni livello e per tenere in piedi la quale negli ultimi anni sono stati spesi decine di migliaia di euro.

Oggi, invece, si decide il trasferimento entro il 2008 di tale struttura in ambienti del San Camillo, senza pensare, ad esempio, che nei giorni passati vi è già stato trasferito il centro trapianti del professor Santoro e quindi non ci sono gli spazi per permettere ad una struttura di livello come quella che opera all'interno del Forlanini di essere trasferita nell'ospedale San Camillo. Ci sono delle incongruenze veramente gravi che riguardano il piano di rientro.

Inoltre, abbiamo appreso anche un'altra cosa, e cioè che in questi giorni proprio l'assessore alla sanità della regione Lazio è stato messo sotto controllo perché è stato nominato l'onorevole Cosentino, già assessore alla sanità della regione Lazio fino al 2000, come responsabile della sanità e dunque l'assessore è stato messo un po' all'angolo.

Ci auguriamo che, nei prossimi giorni, con il cambio di deleghe all'interno della Regione Lazio, arrivi un assessore, sempre dell'Ulivo, che comprenda che una struttura importante come l'ospedale Forlanini

non può essere svenduta per metterci uffici amministrativi, anche se della stessa Regione.

PRESIDENTE. Segue l'interrogazione 3-00595 sull'Istituto «San Gallicano» di Roma. Senatore Gramazio, lei si occupa in modo specifico degli ospedali di Roma e della sanità romana.

Il rappresentante del Governo ha facoltà di rispondere a tale interrogazione.

GAGLIONE, *sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, senatore Domenico Gramazio, rispondo alla sua giusta preoccupazione per un altro ospedale storico romano.

In merito alle notizie contenute nell'articolo di stampa richiamato nell'atto parlamentare in esame, il direttore generale degli Istituti Fisioterapici Ospitalieri (IFO) di Roma ha inteso sottolineare che le affermazioni riportate, relative al fatto che «il San Gallicano rischia di scomparire», sono previsioni destituite di qualsiasi fondamento sia formale sia sostanziale, come in effetti verificabile sulla base del complesso degli atti deliberativi e delle decisioni fino ad oggi adottate dalla Direzione generale degli IFO.

In particolare, lo stesso direttore generale ha dichiarato che non vi è alcun piano di «scomparsa» dello storico ospedale San Gallicano dalla città di Roma, stanti le univoche ed omogenee decisioni delle amministrazioni susseguite in precedenza presso gli IFO, che prevedevano appunto l'allocazione di entrambi gli Istituti (Regina Elena e San Gallicano) nel nuovo complesso ospedaliero IFO di Mostacciano.

Non vi è alcuna intenzione di «alienare» la struttura del San Gallicano, in quanto la stessa, facente parte integrante del patrimonio degli IFO, è stata affidata, in gran parte e dal 2002, in concessione alla Comunità di S. Egidio con apposito accordo intervenuto con la Regione Lazio e con avallo del Ministro della Salute *pro tempore*.

GRAMAZIO (AN). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GRAMAZIO (AN). Signor Presidente, non me ne voglia il signor Sottosegretario, di cui ho la massima stima, ma anche questa volta mi ritengo completamente insoddisfatto dalla risposta. Domani mattina visiterò l'IFO e ho appuntamento con il direttore generale, il dottor Nonis, colui che ha fornito la risposta a cui ha fatto cenno il Sottosegretario.

Voglio però ricordare che giorni fa, nella Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale, presieduta dal senatore Tomassini, sono intervenuti il dottor Nonis e il professor Di Carlo, direttore scientifico del San Gallicano, che lei conosce. Egli è portatore di una preparazione e di una capacità «antica», lavora come operatore in quella struttura da circa 32 anni e ne è diventato da

poco il direttore scientifico. È un dermatologo di fama nazionale ed internazionale: potrei anche citare, ma ovviamente ciò non è consentito, le persone che sono in cura da lui.

Il professor Di Carlo, in Commissione, ha detto che si sta operando per la chiusura del San Gallicano: sto riportando le parole che il professore ha pronunciato in Commissione. Le ricordo, inoltre, signor Sottosegretario, che la totalità degli operatori e dei medici del San Gallicano ha firmato un ordine del giorno in cui si chiede il rispetto di quella struttura.

Non devo ricordare a lei, signor Sottosegretario, che il San Gallicano è l'unico IRCCS (Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico) dermatologico pubblico italiano e che la sua storia è antica, anzi antichissima, così come non devo certo ricordarle la farmacia storica e i prodotti del San Gallicano. Quando si va verso la cancellazione di una struttura di quell'importanza ho sempre la sensazione, me lo permetta signor Sottosegretario, che si voglia favorire qualche altra struttura non pubblica: si cancella infatti una struttura pubblica, che rappresenta un riferimento importante per la dermatologia italiana. Si pensi, come il signor Sottosegretario ben sa, che le pubblicazioni del San Gallicano sono tradotte in più lingue, in Europa come negli Stati Uniti, e che le sue iniziative culturali e di preparazione sono conosciute nel mondo con l'insegna (è un fatto particolare) della vecchia farmacia del San Gallicano.

Penso che da parte del Ministero della salute ci debba essere un'attenzione particolare, trattandosi – lo ripeto – dell'unico istituto dermatologico pubblico italiano e si tratta di un IRCCS. Quando domani visiterò questa struttura chiederò al direttore generale di conoscere quali sono gli investimenti per la ricerca che l'IFO sta dando alla struttura del San Gallicano, perché sono terrorizzato dalle dichiarazioni rese dal professor Di Carlo in Commissione e dall'allarme che ha lanciato, riportato ampiamente dai giornali, e controfirmato da tutti gli operatori del San Gallicano.

Quindi, mi auguro che il signor Sottosegretario voglia utilizzare la sua conoscenza e anche il suo peso all'interno del Ministero della salute, per guardare con attenzione ad una struttura che è orgoglio del servizio sanitario pubblico italiano.

GAGLIONE, *sottosegretario di Stato per la salute*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. A patto che il suo intervento sia rapido le do la parola, facendo un'eccezione al Regolamento.

GAGLIONE, *sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, desidero intervenire solo per ricordare che il San Gallicano, a norma della finanziaria 2006 (me ne sono occupato personalmente), è il centro nazionale di riferimento, insieme alle strutture di altre due Regioni, per la promozione della salute delle popolazioni migranti e il contrasto delle malattie della povertà.

Consiglio inoltre a tutti di visitare il San Gallicano e la sua bellissima farmacia storica.

PRESIDENTE. Lei, comunque, signor Sottosegretario ovviamente può anche parlare indipendentemente dalla seduta.

Avverto che il senatore Cutrufo ha comunicato alla Presidenza la propria volontà di trasformare l'interpellanza 2-00129 *p.a.* in interrogazione a risposta scritta.

Segue l'interrogazione 3-00440 sui lavoratori delle cooperative di utilità sociale convenzionate con il Comune e la Provincia di Napoli.

Il rappresentante del Governo ha facoltà di rispondere a tale interrogazione.

RINALDI, *sottosegretario di Stato per il lavoro e per la previdenza sociale*. Signor Presidente, in riferimento all'interrogazione presentata, relativa alla posizione dei lavoratori delle cooperative di utilità sociale convenzionate con il Comune di Napoli, passerei prioritariamente ad illustrare quanto comunicato dalla prefettura di Napoli, per il tramite del Ministero dell'interno, che ha ripercorso brevemente le vicende relative alle cooperative in questione.

Le Cooperative di lavoro impegnate in lavori socialmente utili per conto dell'amministrazione provinciale e del Comune di Napoli, sono state costituite a far data dal 1980, per progetti di pulizia ed in seguito anche per progetti concernenti la toponomastica, manutenzione patrimoniale, guardiania, verde pubblico e così via.

Gli enti sopracitati hanno avviato al lavoro, con diversi provvedimenti deliberativi, circa 4.200 unità inserite in 36 cooperative, di cui 11 convenzionate con la Provincia di Napoli e 25 con il Comune di Napoli.

A seguito dell'attivazione delle procedure di liquidazione per 3 cooperative, il numero delle stesse operanti per il Comune di Napoli è passato a 22, con conseguente riduzione dei soci a 3.090 unità, di cui 1.747 impegnate per il Comune di Napoli e 1.343 per la Provincia. L'attività dei commissari governativi viene coordinata, controllata e coadiuvata da un commissario coordinatore del Ministero dell'interno, mentre i servizi amministrativo-contabili vengono effettuati in via esclusiva dal centro unico servizi che ha una contabilità autonoma e le cui risultanze vengono inviate alle autorità di controllo e agli uffici finanziari.

La citate cooperative mantengono la veste di società private, ancorché siano contrattualmente impegnate con enti pubblici per lo svolgimento di alcuni compiti, peraltro di interesse sociale, in ragione dei quali ricevono corrispettivi direttamente dagli enti locali, previa presentazione di fatture per i servizi svolti. Queste, infatti, non ricevono direttamente i finanziamenti statali di cui invece sono beneficiari soltanto gli Enti locali interessati appunto alle società cooperative che sono legate con contratto di diritto privato.

Attualmente le cooperative convenzionate con il Comune risultano essere 12, mentre per la Provincia 11.

Con riferimento a questi lavoratori, come ricordato dal senatore Russo Spena, la legge finanziaria per il 2007 ha previsto uno stanziamento di 100 milioni di euro per ciascun anno del triennio 2007-2009, ai sensi dell'articolo 3 del decreto-legge n. 67 del 1997, convertito con modificazioni dalla legge n. 135 del 1997, recante contributi per spese pubbliche nei Comuni di Napoli e Palermo.

In proposito, il Ministero dell'interno ha reso noto che la Giunta del Comune di Napoli ha operato la ripartizione del ricordato finanziamento per l'area del napoletano, il Comune ha sottoscritto con i rappresentanti delle cooperative ancora in esercizio un'apposita convenzione che regola i reciproci rapporti ed individua le aree di attività alle quali sono destinate le prestazioni dei soci, ovvero: area 1, pronto intervento di pulizia, piccola manutenzione strutture comunali; area 2, vigilanza, sorveglianza strutture e aree di pertinenza comunale; area 3, socio-culturale educativa; area 4, organizzativa e amministrativa.

Il Dipartimento per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione ha reso noto, in merito alle attività del cosiddetto «Tavolo per Napoli» recentemente istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri e del quale è coordinatore, che tale organismo consiste in una unità speciale di concertazione per lo sviluppo di Napoli e della sua area, strumento di coordinamento amministrativo tra il sistema degli enti locali e il Governo centrale, nonché in una unità tecnica che riunisce i rappresentanti di tutte le amministrazioni coinvolte. In particolare, il Dipartimento sopra menzionato ha comunicato quanto segue.

Ai lavori della suddetta unità tecnica partecipano, per il Comune di Napoli, il segretario generale, quale rappresentante permanente dell'amministrazione comunale, nonché l'assessore con deleghe al lavoro, alla cultura e ai grandi eventi. Finora la sessione di lavoro dei suddetti organismi ha affrontato i temi connessi all'insediamento di nuove imprese ICT nell'area napoletana, alla realizzazione dell'aeroporto di Grazzanise, al completamento della rete metropolitana comunale e regionale, ai risultati del piano sicurezza, alla candidatura di Napoli ad ospitare il *forum* delle culture UNESCO del 2013.

Con riferimento specifico a quanto oggetto dell'interrogazione in esame, il richiamato Dipartimento ha fatto presente che, nelle sedi sopra richiamate è attualmente in corso un positivo confronto volto ad individuare nuove politiche per l'assistenza e la solidarietà, idonee a superare i limiti delle esperienze finora realizzate, consistenti essenzialmente nella previsione di sussidi minimi di inserimento e di iniziative per la formazione.

Su tali basi, l'unità speciale per Napoli viene considerata dalla Presidenza del Consiglio quale sede idonea ed affrontare ed analizzare, in termini sia politici che tecnici e tenendo adeguatamente conto delle richieste dell'amministrazione locale direttamente coinvolta, i temi relativi alla posizione dei lavoratori delle cooperative di utilità sociale convenzionate con il Comune di Napoli. Per quanto di competenza del Ministero del lavoro, saremo ben lieti di portare il nostro contributo a quel tavolo.

Sono, inoltre, in grado di informare che è in via di pubblicazione sulla *Gazzetta Ufficiale* la circolare con la quale sono indicate le modalità di attuazione della norma di legge (articolo 1, comma 1156, lettera f), della legge finanziaria 2007) che prevede, per i Comuni con popolazione inferiore a 5.000 abitanti, l'erogazione di incentivi a carico del Fondo per l'occupazione in caso di assunzione di soggetti già impegnati in attività socialmente utili presso i Comuni medesimi. L'incentivo previsto per tali assunzioni, che dovranno avvenire nei corso dall'anno 2007, è pari a 9.296,22 euro annui per ogni contratto di lavoro stipulato a tempo pieno o parziale e comunque indeterminato.

Le assunzioni interessano Comuni che presentino vuoti nella relative dotazioni organiche del personale ed interessano le qualifiche lavorative per le quali non è richiesto alcun titolo di studio superiore a quello della scuola dell'obbligo. Il numero massimo complessivo delle assunzioni è pari a 2.450 unità; di queste, il 60 per cento sarà assegnato ai Comuni che appartengono alle Regioni ammissibili nell'anno 2007 all'obiettivo 1 della Commissione europea nelle quali le percentuali di lavoratori socialmente utili impegnati nei Comuni con popolazione inferiore ai 5.000 abitanti in rapporto al numero complessivo di lavoratori socialmente utili del bacino regionale sia superiore al 50 per cento; il 30 per cento ai Comuni appartenenti alle Regioni ammissibili nell'anno 2007 all'obiettivo 1 della Commissione europea nelle quali le percentuali di lavoratori socialmente utili impegnati nei Comuni con popolazione inferiore ai 5.000 abitanti in rapporto al numero complessivo di lavoratori socialmente utili del bacino regionale sia inferiore al 50 per cento; il restante 10 per cento sarà assegnato ai Comuni appartenenti alle Regioni non ammissibili nell'anno 2007 all'obiettivo 1 della Commissione europea, seguendo l'ordine decrescente di percentuali di lavoratori socialmente utili impegnati nei Comuni con popolazione inferiore ai 5.000 abitanti in rapporto al numero complessivo di lavoratori socialmente utili del bacino regionale.

Infine, sottolineo che nei prossimi giorni, per quanto riguarda il Ministero e per la delega conferitami dal Ministro del lavoro, ho già in programma un incontro con gli amministratori locali relativamente alla situazione generale che riguarda quel territorio per quanto attiene ai lavoratori socialmente utili per confrontare ipotesi che anche l'Amministrazione comunale di Napoli ha cominciato ad avanzare, perché quell'incontro diventa importante all'interno di un quadro generale e di una programmazione che il Ministero sta predisponendo in relazione ai 21.000 lavoratori socialmente utili che a livello nazionale sono rimasti da collocare e per i quali vanno ricercate soluzioni.

* TECCE (RC-SE). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

TECCE (RC-SE). Ringrazio il Governo e la signora sottosegretaria Rinaldi per la precisione e l'articolazione della risposta, che riporta dati

numericamente molto interessanti che spesso non erano a conoscenza degli esponenti politici dell'area napoletana, e anche per la capacità di coordinare questo lavoro di monitoraggio, che peraltro i senatori Russo Spina, Sodano ed il sottoscritto avevamo chiesto con uno specifico ordine del giorno, ancorché non approvato poi in Aula a seguito della presentazione del maxiemendamento in finanziaria, per il coordinamento con gli altri Ministeri e gli enti locali.

Tuttavia, non sono soddisfatto, non della sua risposta, ma della mancanza di una proposta di soluzione che per la verità individuo forse anche in un limite degli enti locali (Comuni, Provincia, la stessa Regione), come in parte si evince anche dalla cronistoria della complicata vicenda occupazionale che riguarda gli ultimi trent'anni a Napoli. Per dirla con una battuta, è evidente che abbiamo vari problemi: quello dei lavoratori socialmente utili, quello di questi lavoratori delle cooperative di utilità sociale e più complessivamente il tema di forme di salario sociale, di reddito di cittadinanza; tuttavia, converrebbe avere una strategia globale con punti specifici e precisi.

Chiedo, in particolare, una proposta specifica che riguardi questi lavoratori precari delle cooperative di utilità sociale che da vent'anni, sulla base della legge n. 452 del 1987 e successive modificazioni, ogni anno in finanziaria ricevono un finanziamento (quest'anno di 100 milioni, che per la verità riguarda anche in parte Palermo), cooperative commissariate da circa vent'anni per problemi di ordine pubblico.

Lei ha fatto la cronistoria; io la ricordo per le iniziative che ho intrapreso negli ultimi vent'anni sul piano politico nella città di Napoli. Queste cooperative, signor Presidente, sono nate dopo l'emergenza *post* colerica e dopo la lotta del movimento disoccupati a metà degli anni '70, da una parte, e, dall'altra, dalla sensibilità dell'allora cardinale della Chiesa napoletana e del sindaco *pro tempore* Maurizio Valenzi, che vollero porsi il problema del reinserimento sociale degli ex detenuti, e sulla base di un bando, signora Sottosegretario, promosso dall'allora Ministro del lavoro, onorevole Foschi.

Il punto è che non servono soldi – ecco la forza della proposta che io tento di avanzare – per la stabilizzazione di questi precari, a differenza dell'altro problema che pure lei opportunamente segnalava, quello della stabilizzazione degli LSU; servono solo norme e decisioni politiche. Lavoratori che svolgono – l'ha detto lei – un ruolo insostituibile nel Comune di Napoli e nella Provincia, con opportune convenzioni (pulizie, piccole manutenzioni, vigilanza, sorveglianza, settore socio-culturale), non possono ogni anno essere legati ad un emendamento o – come in questo caso per fortuna – ad una previsione triennale di spesa in finanziaria.

D'intesa con il Ministero dell'interno - l'ha detto lei nella parte finale della sua risposta – si tratta, a mio avviso, di poter avere un'iniziativa tesa a superare i commissari, ad assumere questi lavoratori a parità di spesa a ruolo speciale e magari lavorare per un prepensionamento volontario; sono convinto che alla fine ci sarebbe un risparmio e una maggiore efficienza – è questo che chiedevo nell'emendamento al fine di permettere piena efficienza della pubblica amministrazione.

Mi avvio a concludere, ringraziandola molto per i dati che ha fornito al monitoraggio. C'è un nesso, ha ragione lei, con quel tavolo per Napoli, l'unità speciale per lo sviluppo dell'area metropolitana, coordinato dalla Presidenza del Consiglio, anche qui per dare più servizi ai cittadini; c'è una positiva iniziativa del Comune e della Regione per una agenzia strumentale che assorba tutti i lavoratori precari e un positivo confronto in atto. Tuttavia, signora Sottosegretaria, mi soffermerei di più sulla proposta specifica che riguarda questi lavoratori delle cooperative di utilità sociale per la loro assunzione in ruolo speciale nel Comune di Napoli. Ovviamente sono fiducioso sull'impegno che lei ha preso di portare tale questione al tavolo degli enti locali.

PRESIDENTE. Lo svolgimento dell'interpellanza e delle interrogazioni all'ordine del giorno è così esaurito.

Mozioni e interrogazioni, annunzio

PRESIDENTE. Comunico che sono pervenute alla Presidenza mozioni e interrogazioni, pubblicate nell'allegato B al Resoconto della seduta odierna.

Ordine del giorno per la seduta di martedì 12 giugno 2007

PRESIDENTE. Il Senato tornerà a riunirsi in seduta pubblica martedì 12 giugno, alle ore 17, con il seguente ordine del giorno:

I. Seguito della discussione del disegno di legge:

Interventi per contrastare lo sfruttamento di lavoratori irregolarmente presenti sul territorio nazionale (1201).

II. Discussione dei disegni di legge:

Delega al Governo per l'emanazione di un testo unico per il riassetto e la riforma della normativa in materia di tutela della salute e della sicurezza sul lavoro (1507).

– SACCONI ed altri. – Testo Unico in materia di salute e sicurezza dei lavoratori sui luoghi di lavoro (1486).
(*Voto finale con la presenza del numero legale*) (*Relazione orale*).

La seduta è tolta (*ore 17,31*).

Allegato A**INTERPELLANZE E INTERROGAZIONI****Interpellanza sull'assistenza protesica**

(2-00159) (14 marzo 2007)

CURSI, MONACELLI, TOMASSINI, GHIGO, BIANCONI, SILVESTRI, GRAMAZIO. – *Al Ministro della salute.* – Premesso che:

le prestazioni di assistenza protesica incluse nel decreto ministeriale 332/99 sono state oggetto di revisione da parte del «Tavolo tecnico per l'aggiornamento del nomenclatore tariffario delle protesi», istituito con decreto del Ministro della Salute del 23 febbraio 2006, presieduto dal dott. Corsi, costituito con il preciso compito di formulare una proposta conclusiva entro la fine del mese di maggio 2006;

la proposta di revisione elaborata da quel tavolo tecnico e consegnata alla fine del mese di aprile 2006, è stata presentata ufficialmente in occasione di un convegno pubblico organizzato dalla vice-presidenza della 12 Commissione (Igiene e sanità) del Senato il 20 luglio 2006 a Roma, al quale hanno preso parte diversi rappresentanti del Dipartimento della programmazione del Ministro della Salute, dal dott. Filippo Palumbo che illustrò lo stato di avanzamento dell'*iter* di promulgazione del nuovo provvedimento di revisione ancora in attesa di essere discusso dalla Commissione per revisione dei livelli essenziali di assistenza per poi acquisire l'intesa nella Conferenza Stato-Regioni;

dopo un lungo silenzio durato oltre sette mesi, si apprende da un comunicato stampa del Ministro della salute di questi giorni che il Ministro ha già sollecitato la Commissione per la revisione dei livelli essenziali di assistenza, come previsto dal nuovo Patto per la Salute, a predisporre la revisione del nomenclatore delle protesi, dei presidi e degli ausili sanitari prevedendo al suo interno la disponibilità di nuovi sistemi di comunicazione e contestualmente è stata istituita presso il Ministero della salute una nuova Commissione su salute e disabilità, che avrà un ruolo specifico nella definizione del nuovo nomenclatore delle protesi, dei presidi e degli ausili sanitari e soprattutto delle modalità per il suo rinnovo al fine di garantire che siano sempre inseriti con tempestività i prodotti più innovativi;

contestualmente il Ministro ha dichiarato che la proposta di aggiornamento del nomenclatore, licenziata dal tavolo tecnico nell'aprile del 2006, aveva già previsto una revisione degli elenchi delle prestazioni di assistenza protesica ricomprese nei livelli essenziali di assistenza, in grado di offrire le risposte più appropriate ai bisogni degli assistiti grazie ad un

adeguamento degli *standard* tecnologici dei dispositivi in esso nomenclati a garanzia di quella provata efficacia ed efficienza richiesta dai livelli essenziali di assistenza,

si chiede di sapere:

quale sia la proposta di revisione che il Ministero sta portando avanti con le Regioni;

per quali scopi sia stata nominata un'ennesima commissione per la revisione del nomenclatore delle prestazioni di assistenza protesica considerata l'esistenza presso il Ministero della salute di un tavolo tecnico all'uopo istituito con precedente decreto ministeriale.

Interrogazione sull'istituzione del ruolo dei dirigenti del Ministero della salute

(3-00511) (27 marzo 2007)

CURSI. – *Al Ministro della salute.* – Premesso che:

l'art. 18, comma 8, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 («Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421»), come sostituito dall'art. 19, comma 1, lett. g), del decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, prevede – mediante un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri – l'estensione al personale dipendente dal Ministero della sanità, appartenente ai profili professionali di medico chirurgo, medico veterinario, chimico, farmacista, biologo e psicologo, delle norme dello stesso decreto legislativo n. 502, in quanto applicabili;

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 13 dicembre 1995, n. 73, in applicazione del predetto art. 18, ha inquadrato tale personale nella dirigenza del ruolo sanitario, articolato in due livelli;

la contrattazione collettiva e, in particolare, il vigente contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL), per il personale dirigente dei Ministeri, sottoscritto il 21 aprile 2006, dopo una lunga evoluzione della materia, ha finalmente ricondotto i dirigenti sanitari del Ministero della salute, rinominati dirigenti delle professionalità sanitarie, nell'ambito di contrattazione dell'Area 1;

la originaria distinzione, operata dal decreto legislativo 502/1992, fra dirigenza sanitaria di I e II livello, è stata superata dal decreto legislativo 229/1999 («Norme per la realizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419»), laddove, con riferimento al Servizio sanitario nazionale, l'art. 15 colloca la dirigenza sanitaria in un unico ruolo, distinto per profili professionali, ed in un unico livello, articolato in relazione alle diverse responsabilità professionali e gestionali;

l'art. 3, comma 4, della legge 15 luglio 2002, n. 145 («Disposizioni per il riordino della dirigenza statale e per favorire lo scambio di espe-

rienze e l'interazione tra pubblico e privato»), ha soppresso il Ruolo unico dei dirigenti dello Stato e ha previsto che in ogni amministrazione dello Stato, anche ad ordinamento autonomo, è istituito il ruolo dei dirigenti, che si articola nella prima e nella seconda fascia, nel cui ambito sono definite apposite sezioni in modo da garantire l'eventuale specificità tecnica;

sia l'art. 5 dell'Accordo collettivo quadro del 23 settembre 2003, per la definizione delle autonome aree di contrattazione della dirigenza per il quadriennio 2002/2005, che l'art. 80, comma 4, del CCNL 2002/2005 Dirigenti Area 1 del 21 aprile 2006, prevedono che la posizione dei dirigenti delle professionalità sanitarie del Ministero della salute trovi definitiva soluzione a seguito dell'istituzione del menzionato ruolo dei dirigenti, mediante la creazione di apposite sezioni tali da garantire la specificità tecnica dei dirigenti medesimi;

a tutt'oggi, inspiegabilmente, il decreto interministeriale di istituzione del ruolo dei dirigenti del Ministero della salute, da adottare in base ai principi indicati dal decreto del Presidente della Repubblica 23 aprile 2004, n. 108 («Regolamento sui ruoli della dirigenza delle Amministrazioni dello Stato»), non risulta ancora perfezionato;

l'incerta collocazione giuridica della dirigenza sanitaria del Ministero, che mutua il proprio stato giuridico, in quanto applicabile, dal Servizio sanitario nazionale (art. 18, comma 8, decreto legislativo 502/1992), è aggravata dalla mancanza di previsioni normative che ne disciplinino sia le modalità di reclutamento sia i criteri di accesso alla titolarità degli incarichi dirigenziali, con tutte le conseguenze che questo può avere anche sull'organizzazione e sulla funzionalità dell'amministrazione;

il grave ritardo nella definizione del ruolo della dirigenza sanitaria nel Ministero della salute, verosimilmente dovuto ad una serie di pregiudizi dell'amministrazione nei confronti dei dirigenti delle professionalità sanitarie che perdura oramai da almeno un decennio, comporta una mortificazione ed un sostanziale demansionamento dei dirigenti stessi,

si chiede di sapere:

quali adempimenti siano stati posti in essere e quali misure il Ministro in indirizzo intenda prendere affinché venga data applicazione alla normativa anche contrattuale vigente e venga altresì definitivamente risolta la questione sopra descritta, anche per evitare di continuare ad utilizzare in maniera non ottimale le professionalità sanitarie qualificate a disposizione del Ministero, le quali rappresentano presumibilmente una componente non irrilevante dei costi di personale sopportati dall'amministrazione;

se sia stata intrapresa qualche azione specifica per colmare la lacuna normativa in materia di reclutamento dei dirigenti delle professionalità sanitarie del Ministero e di individuazione di criteri per il loro accesso alla titolarità degli incarichi dirigenziali;

se si voglia dare seguito all'impegno politico che risulta essere stato preso dal Ministro in indirizzo con le organizzazioni sindacali, per permettere finalmente, per la prima volta nella storia del Ministero, la par-

tecipazione dei dirigenti delle professionalità sanitarie alle procedure di conferimento degli incarichi dirigenziali disponibili nell'amministrazione;

se, viceversa, vi sia l'intenzione di fare del Ministero della salute un dicastero puramente amministrativo in quanto si ritiene superflua l'attività dei dirigenti delle professionalità sanitarie.

Interrogazione sull'ospedale «Nuovo Regina Margherita» di Roma

(3-00345) (30 gennaio 2007)

GRAMAZIO. – *Al Ministro della salute.* – Risultando all'interrogante che:

la Regione Lazio, nell'ambito di una riduzione del numero dei posti letto, ha paventato la riconversione ed addirittura la chiusura dell'ospedale Nuovo Regina Margherita con un taglio di 130 posti letto;

l'ospedale Nuovo Regina Margherita, situato in viale Trastevere, rappresenta un qualificato ospedale territoriale che adempie in maniera efficiente alle esigenze sanitarie dei residenti dei quartieri Trastevere, Testaccio, San Saba, e Monteverde vecchio;

l'ospedale citato assolve ad una fondamentale funzione di «filtro» verso le «megastrutture» di alta specializzazione;

a giudizio dell'interrogante è strategicamente sbagliato sopprimere questa tipologia d'ospedale che si rivolge ad una fascia d'utenza che altre strutture hanno difficoltà a servire, nonché ad una fascia di territorio e di popolazione anziana e con pluripatologie che trova un'assistenza più efficace e sicuramente più «umana» in strutture piccole come il Nuovo Regina Margherita;

il Nuovo Regina Margherita rappresenta una risorsa per l'alta qualità del personale medico ed infermieristico, e per la strumentazione diagnostica di cui dispone;

infine, a giudizio dell'interrogante, risulta difficile comprendere quali siano stati la strategia ed il percorso che hanno portato alla definizione di un piano di riduzione del numero dei posti letto con un taglio che riguarda per il 98% strutture pubbliche e solo per il 2% strutture private, convenzionate o accreditate,

l'interrogante chiede di conoscere se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza del progetto di chiusura del Nuovo Regina Margherita e quali iniziative ritenga di intraprendere, nell'ambito delle proprie competenze, nei confronti della Regione Lazio per impedire che una parte importante della cittadinanza di Roma, tra cui molti anziani, rimanga priva dell'assistenza sanitaria che oggi il Nuovo Regina Margherita garantisce e affinché questo patrimonio umano e professionale della città non sia costretto a scomparire.

Interrogazione sull'ospedale «Forlanini» di Roma

(3-00398) (13 febbraio 2007)

GRAMAZIO. – *Ai Ministri della salute e per i beni e le attività culturali.* – Premesso che:

in questi giorni si è creata una grande mobilitazione spontanea promossa dal Comitato «Salviamo il Forlanini»; l'appello è firmato da esponenti del mondo sindacale, giornalistico, televisivo, cinematografico, professionale e da politici a tutti i livelli: Comune, Provincia, Regione, Camera e Senato;

nell'appello si chiede di salvaguardare e vincolare la proprietà pubblica dell'Ospedale Forlanini valorizzandone la natura socio-sanitaria;

per quanto consta, tale progetto di vendita snaturerebbe gli scopi per cui è nata la struttura, come importante Polo di riferimento per le malattie polmonari per tutto il Centro-Sud, privando così la Città di Roma di un importante presidio sanitario;

la vendita dell'ospedale Forlanini, con il trasferimento dei reparti al San Camillo, sancirebbe di fatto il completo abbandono della struttura ospedaliera, con il suo passaggio ad altre funzioni,

l'interrogante chiede di conoscere:

se la struttura, unica nel suo genere dal punto di vista architettonico, sia sottoposta a vincoli;

se i Ministri in indirizzo intendano intervenire, nell'ambito delle proprie specifiche competenze, nei riguardi della Regione Lazio che ha inserito nella propria legge finanziaria una norma che prevede la possibile utilizzazione del nosocomio quale sede degli uffici del Consiglio regionale.

Interrogazione sull'istituto dermatologico «San Gallicano» di Roma

(3-00595) (19 aprile 2007)

GRAMAZIO. – *Al Ministro della salute.* – Premesso che:

su «il Giornale» di venerdì 13 aprile 2007, nella cronaca di Roma, un servizio della giornalista Alessia Marani dal titolo «Il San Gallicano rischia di scomparire» metteva in rilievo come la Direzione generale vorrebbe snaturare l'unico istituto dermatologico pubblico italiano, per trasformarlo in un semplice dipartimento degli Istituti fisioterapici ospedalieri (IFO);

il Direttore generale dell'IFO Regina Elena-San Gallicano, dott. Marino Nonis, presentando il piano di riordino aziendale, fortemente penalizzante per l'Istituto San Gallicano, che confondendo amministrazione e specializzazione della struttura, rischia di mortificare l'Istituto, l'unico IRCCS monotematico dermatologico pubblico d'Italia, che da decenni for-

nisce tutte le consulenze dermatologiche ai più grandi ospedali della Capitale (come lo Spallanzani, il San Camillo, il Nuovo Regina Margherita e il San Giacomo) e rappresenta un riferimento in campo nazionale per lo studio, la diagnosi, la terapia delle patologie cutanee, delle malattie a trasmissione sessuale, oncologiche ed allergologiche;

la Regione Lazio sta ponendo in essere una ristrutturazione dello storico San Gallicano di Trastevere, ora trasferito all'Eur-Mostacciano, una ristrutturazione che non si può non definire «scellerata» anche alla luce di considerazioni e valutazioni fatte dagli addetti ai lavori e alla conclusione cui è arrivata, dopo un'ispezione, la 12 Commissione permanente (Igiene e sanità) del Senato che ha respinto al mittente una proposta richiedendone la «revisione»;

la decisione di avviare un nuovo piano aziendale è scaturita dalla necessità di avviare l'impegno dei finanziamenti arrivati con la legge finanziaria per il 2007 per dare vita al nuovo Istituto per le patologie degli immigrati e le malattie della povertà, cosa nobile questa, ma che non deve ledere questo Istituto, che detiene uno dei più alti cosiddetti *impact factor* a livello nazionale – i quali pesano sulla rideterminazione dei fondi di ricerca elargiti ogni anno dal Ministero della salute – per «svuotarlo» attraverso una riorganizzazione con divisioni mono-organo e inglobandolo come dipartimento dell'IFO, modificando così la sua natura si presidio di ricerca autonomo e differenziato dall'Istituto per la cura e la ricerca dei tumori;

considerato che:

questa ristrutturazione, che stravolgerà completamente il servizio, sarà «a danno dei circa centomila pazienti l'anno, dei 5.000 ricoveri in *day hospital* e dei 1.000 ordinari» citando direttamente l'articolo;

oggi, questo Istituto rischia di scomparire a causa dell'alienazione degli storici locali di Trastevere trasferiti a terzi e a causa del ridimensionamento che la Direzione generale vuole attuare nell'assenza, tra l'altro, del Comitato d'indirizzo non ancora nominato dai vertici della Regione Lazio,

l'interrogante chiede di conoscere:

se il Ministro in indirizzo intenda intervenire tempestivamente per bloccare lo scellerato piano, che di fatto, porterà alla «scomparsa» dello storico ospedale della città di Roma – Istituto San Gallicano – togliendolo dalla «godibilità» di decine di migliaia di pazienti all'anno e di tutti coloro che identificano questa struttura come il centro della dermatologia nazionale;

se, in particolare, intenda difendere con iniziative di competenza e salvare dall'alienazione la struttura riconosciuta come il più grande istituto pubblico dermatologico d'Italia per non renderlo un semplice dipartimento subalterno al Regina Elena e proteggerlo da chi vuole la sua scomparsa.

**Interpellanza con procedimento abbreviato, ai sensi dell'articolo
156-bis del Regolamento, sul polo petrolchimico di Gela**

(2-00129 p. a.) (30 gennaio 2007)

Trasformata nell'interrogazione a risposta scritta 4-02124

CUTRUFO, PISTORIO. – *Ai Ministri dell'economia e delle finanze e dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare.* – Risultando agli interpellanti che:

nel comune di Gela (in provincia di Caltanissetta) esiste un arcipelago di 28 «isole» e di 6 «aree attrezzate» che si estende per il totale di una superficie di 5.000 chilometri quadrati e che si affaccia su una porzione di mare di circa 46 chilometri. A collegare terra e mare è disposto un pontile con diga lungo circa 2.900 metri e largo 10 metri e che consente l'attracco di anche sei petroliere simultaneamente; un sistema di boe, a 5.400 metri dalla costa, è riservato a navi fino a 80.000 tonnellate;

su queste «isole» si sviluppano impianti di produzione di cloro, soda, dicloretano, di stoccaggio di concimi complessi, di raffinazione del petrolio ed alcuni giacciono dismessi e in attesa di bonifica;

una barriera fisica in cemento-bentonite, per una lunghezza di circa 3000 metri, lo mette in minima e scarsa parte in sicurezza;

i dati relativi al monitoraggio idrochimico della falda, infatti, evidenziano la non efficacia dell'intervento adottato, in quanto viene riscontrata una concentrazione di arsenico pari a 25.000 volte la concentrazione limite accettabile indicata dal decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152;

la situazione non appare migliore sulle «Isole»;

a quanto consta agli interpellanti, dai risultati analitici delle campagne di monitoraggio delle acque di falda, si rilevano presso queste superamenti giudicati rilevanti, secondo le Tabelle del predetto decreto legislativo, per arsenico, mercurio, nichel, cadmio, benzene, e cloruro di vinile. È presente anche una diffusa contaminazione da composti alifatici clorurati cancerogeni;

contigui ad alcune di queste «isole», vi sono campi adibiti ad uso agricolo, dove sono insediate cascinie ad abitazione ed aree di libero accesso ed in cui le concentrazioni dei singoli parametri chimici corrispondono o sono simili alle caratteristiche chimiche delle acque di falda;

a quanto consta agli interpellanti, da uno studio epidemiologico descrittivo condotto nell'area geografica in questione, sono stati rilevati significativi eccessi di rischio rispettivamente dell'80%, del 30% e del 10% in caso di patologie come la labiopalatoschisi, i difetti dei setti cardiaci e le malformazioni totali. Sono stati messi, inoltre, in evidenza numerosi eccessi di prevalenza di malformazioni congenite;

si tratta di un territorio dichiarato dal Consiglio dei Ministri (con delibera del 30 novembre 1990) «Area di elevato rischio di crisi ambientale» e che si trova al centro della splendida Sicilia;

non è, dunque, un'area perimetrica lontana dai centri urbani, ma, viceversa, ricade nel territorio del comune di Gela (Caltanissetta), la cui «vita» ed «esistenza» non è balzata agli onori della cronaca in quanto primo insediamento del popolo greco nella penisola, ma piuttosto perché luogo di violenza ambientale e oltraggio del diritto alla salute dei cittadini;

ad aggravare questa situazione di grave inquinamento ambientale sono intervenute, a giudizio degli interpellanti, le disposizioni normative che modificano il decreto legislativo 5 febbraio 1997, n.22, che introducevano la novità, in deroga a tale regime, di consentire l'uso del *petcoke* nell'ambito del luogo di produzione per alimentare impianti di combustione;

con le nuove disposizioni, il limite delle emissioni inquinanti in atmosfera veniva portato ad un livello pari a cinque volte quello previsto per gli inceneritori;

l'esigenza dell'innovazione normativa sembra sia stata fondata anche dal fatto che nei citati impianti di Gela, che appartengono all'ENI-Agip, veniva adottata la tecnica più evoluta che permetteva una combustione ambientalmente sicura di *petcoke*;

tale tecnica, sistema SNOX, in realtà ha dimostrato di non risolvere adeguatamente il problema dell'emissione dei metalli, che costituiscono un pericoloso ed insidioso effetto collaterale dell'utilizzo del *petcoke*;

nella fase di conversione in legge del predetto decreto, il Governo esprimeva orientamento favorevole rispetto ad un ordine del giorno che, ad onta dell'ampia formulazione e dunque della universale applicazione sul territorio nazionale delle nuove disposizioni, delimitava l'ambito di applicazione delle medesime misure esclusivamente alla realtà industriale del petrolchimico di Gela;

a quanto consta, la giustificazione di fondo a questa vera e propria *lex specialis* risiedeva nel fatto che, a seguito dell'intervento della magistratura che aveva messo sotto sequestro gli impianti di stoccaggio del *petcoke*, l'ENI-Agip aveva sospeso l'attività di tutto l'impianto e ne minacciava la chiusura definitiva per ragioni di antieconomicità gestionale;

ciò avrebbe provocato la conseguente perdita di migliaia di posti di lavoro e il relativo impoverimento, o peggio annichilimento, delle attività dell'indotto che insistono sul territorio;

tale possibile decisione suonò quasi come un ricatto, che inevitabilmente condizionò le realtà sociali e politiche, locali e nazionali, che si opposero con forza alla chiusura degli impianti;

il Parlamento deliberò dunque, a giudizio degli interpellanti, senza operare il giusto bilanciamento e temperamento degli interessi a confronto, in quanto derogò all'essenziale, e gerarchicamente superiore, diritto alla salute (garantito dalla Costituzione, all'art. 2, anzitutto, e successivamente nello specifico articolo 32) subordinandolo a quello del lavoro e dello sviluppo economico, indicati solo nei successivi articoli che compongono il Titolo III della Costituzione stessa;

a ciò si aggiunga anche il fatto che, proprio nel 2000, il bilancio di esercizio dell'ENI-Agip aveva registrato un avanzo netto di 14.000 mi-

liardi di lire e, proprio per questo, si era avviata la stagione della sua privatizzazione;

rimane da constatare, dunque, che in Italia ben sei centrali termoelettriche su sette funzionano a gas, con impatti e ripercussioni ambientali assai meno dannosi, mentre non appare chiaro per quale motivo la sola città di Gela dovrebbe essere esclusa da tale possibilità, dal momento che una siffatta conversione dell'impianto potrebbe essere immediatamente realizzata,

si chiede di conoscere:

quali provvedimenti i Ministri in indirizzo, ciascuno per le competenze di riferimento, intendano adottare in ordine alle seguenti materie:

un eventuale intervento, come proprietà dell'azionariato ENI, al fine di eliminare del tutto l'utilizzazione del *petcoke* come combustibile per il funzionamento della centrale termoelettrica dell'impianto petrolchimico dell'Eni-Agip di Gela;

adozione di tecnologie più moderne di alimentazione della predetta centrale, quali ad esempio la Eny Slurry Technology (EST) oppure la Gas To Liquid (GTL), già utilizzate dall'ENI in altri suoi impianti e che non registrano incidenze nefaste sul piano ambientale e su quello sanitario;

eventuale abrogazione, attraverso gli atti di specifica competenza, delle norme contenute nel decreto-legge 7 marzo 2002, n. 22 e dei comportamenti assunti dal Governo, nel rispetto delle indicazioni espresse dal Parlamento, con l'approvazione di apposito ordine del giorno, ripristinando così la condizione di pari dignità dei cittadini di Gela nei confronti di tutti gli altri cittadini italiani;

procedere ad un piano di risanamento ambientale del territorio devastato dalla presenza del complesso petrolchimico, con il certo consenso di tutti i soggetti, territoriali e non, sensibili alla tutela dei valori primari dell'ambiente e della salute.

Interrogazione sui lavoratori delle cooperative di utilità sociale convenzionate con il Comune e la Provincia di Napoli

(3-00440) (28 febbraio 2007)

RUSSO SPENA, TECCE, SODANO. – *Ai Ministri dell'interno e del lavoro e della previdenza sociale.* – Premesso che:

da oltre 20 anni i lavoratori delle cooperative di utilità sociale convenzionate col Comune e la Provincia di Napoli (*ex* legge 452/1987 e successive modificazioni) permangono in una situazione di straordinarietà (legata ad una gestione commissariale da parte del Ministero dell'Interno) e nel limbo della precarietà visto che il loro finanziamento si rinnova ogni anno in finanziaria;

anche nella recente finanziaria per il 2007, alla Tabella F è stato previsto uno stanziamento di 100 milioni di euro annui per ciascun anno del triennio 2007-2009, ai sensi dell'articolo 3, comma 1, del decreto-

legge 67/1997, convertito con modificazioni dalla legge 135/1997, recante contributi per spese pubbliche nei comuni di Napoli e Palermo (Ministero dell'interni – upb 2.2.3.6 – cap.7239);

considerato altresì:

esiste la necessità di perseguire la piena efficienza della pubblica amministrazione, garantendo l'effettivo ed ottimale impiego dei citati fondi iscritti in Tabella F della legge finanziaria per il 2007;

nell'ambito della discussione della legge finanziaria per il 2007, è stata presentata nella Commissione bilancio del Senato un ordine del giorno, n. G 1183/66/5, con il quale si impegna il Governo «ad attuare un monitoraggio, entro 6 mesi dall'entrata in vigore della legge finanziaria per il 2007, sulla situazione dei lavoratori interessati dei vari enti locali (NA, Prov. NA, PA eccetera) e a definire una convenzione con gli enti locali interessati che tenga conto del verbale d'intesa del 3 novembre 2006 fra Comune di Napoli e organizzazioni sindacali e che preveda l'assunzione di tutti i lavoratori, in deroga alla normativa vigente, al di sotto dei 55 anni e l'avviamento volontario alla pensione, a parità di diritti, dei lavoratori ultracinquantacinquenni.» ;

preso atto delle iniziative del competente assessorato del Comune di Napoli tese, dopo il citato verbale d'intesa con i sindacati del 3 novembre 2006, ad aprire un tavolo di lavoro con il Governo, e precisamente con il Ministro del lavoro e della previdenza sociale ed il Ministro dell'interno, per la stabilizzazione dei circa 850 lavoratori attualmente soci delle cooperative,

si chiede di sapere:

se si sia provveduto ad avviare comunque il monitoraggio richiesto con l'ordine del giorno citato, al di là del suo esito parlamentare;

quali iniziative il Governo intende assumere per favorire l'assunzione da parte del Comune di Napoli dei lavoratori delle cooperative sociali *ex* legge 452/1987, a parità di costi per lo Stato, con opportune disposizioni amministrative, superando la gestione commissariale in vigore dal 1987 per motivi di ordine pubblico, e verificando per i lavoratori ultracinquantacinquenni l'avviamento volontario alla pensione, a parità di diritti;

se tale iniziativa possa essere inserita nell'ambito del «tavolo per Napoli» recentemente istituito presso la Presidenza del Consiglio dei ministri con la Prefettura e gli enti locali al fine di contribuire, anche in questo caso, alla piena efficienza della pubblica amministrazione ed al superamento del precariato e più complessivamente, ad una prospettiva di crescita dello sviluppo nell'area napoletana.

Allegato B

Testo integrale dell'intervento del sottosegretario Gaglione in risposta all'interpellanza 2-00159

Come è noto, per la modifica e l'aggiornamento di tutti i servizi e prestazioni attualmente inclusi nei livelli essenziali di assistenza (LEA), la normativa vigente (legge 15 giugno 2002, n. 112, di conversione del decreto-legge 15 aprile 2002, n. 63, articolo 4-bis, comma 10; legge 27 dicembre 2002, n. 289, articolo 54) prevede il coinvolgimento della Commissione nazionale per la definizione e l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, che deve esprimere una valutazione sui fattori scientifici, tecnologici ed economici che depongono a favore delle modifiche, «in relazione alle risorse definite».

Per la revisione della disciplina dell'assistenza protesica, di cui al decreto ministeriale 27 agosto 1999, n. 332, concernente il «Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe», la Commissione, nell'ambito di un sottogruppo appositamente costituito, ha condotto uno specifico approfondimento che ha portato all'elaborazione di una proposta, approvata nella seduta del 18 ottobre 2006.

Tale proposta è stata formulata sulla base di una attenta ricognizione delle relazioni tecnico-scientifiche e professionali elaborate nel tempo da tutti i principali «attori» del settore dell'assistenza riabilitativa e protesica, nonché di una collazione dei documenti propositivi acquisiti e delle segnalazioni fin qui prodotte da enti e associazioni a tutela della disabilità, e dalla valutazione dei numerosi dispositivi che sono stati progressivamente introdotti in commercio e, successivamente, validati con successo nell'uso da parte degli assistiti.

Nel corso dei propri lavori, il sottogruppo ha preso in visione anche una proposta precedentemente formulata da un gruppo di lavoro sull'assistenza protesica costituito nell'ambito del Ministero della salute nel corso della precedente legislatura e ha ritenuto opportuno confrontarsi con i suoi autori.

A seguito di questo confronto, il sottogruppo, sulla base di approfondite considerazioni, ha ritenuto di poter utilizzare solo parzialmente alcuni contenuti della proposta.

Dal momento che lo schema di revisione elaborato dal «Tavolo tecnico per l'aggiornamento del Nomenclatore tariffario delle protesi», cui fa espresso riferimento l'interpellanza in esame, riproduce la proposta elaborata dal gruppo di lavoro ministeriale, già sottoposta con esito negativo alla Commissione LEA, non è stato possibile dare seguito a tale schema, se non recependone alcuni contenuti marginali.

In particolare, dai lavori svolti dal sottogruppo, dalla disamina della precedente proposta e dall'audizione dei presentatori del documento, Giuseppe Caforio, presidente della Federazione italiana operatori nella tecnica ortopedica (FIOTO), Marco Laineri e Claudio Territi, vice presidenti, dottor Marcello Danese e dottor Alessandro Ricci, sono scaturite le seguenti considerazioni critiche.

La proposta del gruppo di lavoro ministeriale individua, tra gli aventi diritto, i soggetti già previsti dall'attuale normativa e aggiunge «i soggetti affetti da diabete mellito». In proposito, il sottogruppo ritiene che questi ultimi soggetti non necessitino, in quanto tali, di dispositivi protesici; infatti, se gli esiti della malattia dovessero produrre menomazioni tali da richiedere prestazioni protesiche, essi rientrerebbero nelle categorie già elencate.

Essa inoltre propone l'inserimento di una nuova categoria di soggetti, «gli aventi bisogno», vale a dire coloro che si trovano in una condizione temporanea di invalidità e/o disabilità. Detta accezione appare estremamente ampia e, quindi, particolarmente onerosa e a rischio di facili abusi. Il sottogruppo conferma la propria proposta, che ammette all'assistenza protesica «i soggetti assistiti in regime di ospedalizzazione domiciliare, di dimissione protetta o di assistenza domiciliare integrata che hanno bisogno di protesi o ausili per il trattamento di gravi disabilità transitorie per il periodo necessario al recupero delle funzioni».

La stessa proposta prevede che la «remunerazione» delle prestazioni sia fissata dalle singole Regioni su proposta di una Commissione regionale per l'assistenza protesica (di cui si richiede l'istituzione) sulla base di «prezzi di riferimento». Tale previsione appare in contrasto con la recente legislazione, che fa carico all'amministrazione centrale della fissazione delle tariffe «massime» per le prestazioni sanitarie.

Essa individua i fornitori nei «laboratori di protesi, ortesi ed ausili tecnologici», i quali devono possedere specifici requisiti «generali, di localizzazione ed accoglienza, e di organizzazione», che appaiono ben definiti ma certamente non in possesso degli attuali fornitori di dispositivi protesici. La proposta del sottogruppo tiene conto delle attuali competenze dell'Amministrazione centrale e di quelle regionali e prevede, quindi, requisiti minimi da fissare da parte dell'Amministrazione centrale, lasciando alla competenza regionale l'individuazione di eventuali, ulteriori requisiti.

Essa conserva l'istituto della «riconducibilità» che, invece, si vuole abolire in considerazione delle distorsioni evidenziatesi nella sua attuazione ed introduce come principio, altresì, la possibilità dell'erogazione della prestazione «in forma indiretta», mentre la vigente legislazione prevede che siano le Regioni a stabilire se e quando erogare prestazioni sanitarie in forma indiretta, con riguardo all'organizzazione sanitaria del loro territorio.

La proposta in esame caratterizza le prestazioni mediante la creazione di un codice alfanumerico a 18 caratteri il quale, oltre ad individuare le caratteristiche di base del dispositivo protesico o dell'ausilio, definisce le finalità dello stesso, la condizione clinica del paziente, le modalità

d'uso, la tipologia di atti professionali necessari per l'allestimento della protesi, il luogo di esecuzione della prestazione, ed altre variabili finalizzate non solo all'arricchimento della base informativa, ma anche al calcolo della tariffa. Le modalità di codifica, in parte attribuite al prescrittore ed in parte attribuite al tecnico ortopedico, comportano sia che la definitiva identificazione della prestazione avvenga successivamente all'atto prescrittivo del medico, sia che la tariffa non sia predeterminata; infatti, la tariffa finale si ottiene applicando all'importo «base» diverse percentuali di incremento o di decremento indicate per le diverse condizioni descritte all'interno di ciascuna variabile; in tal modo, la tariffa base di un'ortesi spinale subirà, ad esempio, un incremento del 10 per cento se prescritta con finalità compensativa e del 20 per cento se prescritta con finalità correttiva, un incremento del 25 per cento se il paziente è diabetico e del 30 per cento se si tratta della semplice applicazione di un prodotto finito, e un incremento del 20 per cento se è necessaria la lavorazione di materie prime, eccetera.

Peraltro, la maggior parte delle variabili individuate non sembrano idonee a caratterizzare e differenziare il contenuto della prestazione.

Nelle varie fasi del «processo» di erogazione delle prestazioni, definito «complesso», il gruppo pone in risalto la figura del tecnico ortopedico, con ruoli «autonomi» che non sembrano inclusi nel relativo profilo professionale individuato nel decreto ministeriale del 14 settembre 1994, n. 665. Detta figura può ricevere adeguato riconoscimento nel processo di erogazione dei dispositivi «su misura», nell'ambito di quanto già previsto nella proposta avanzata dal sottogruppo.

Inoltre, il processo di erogazione «complesso» si articola in fasi successive: prescrizione, redazione della scheda progetto, preventivo, autorizzazione, erogazione e collaudo. In proposito il sottogruppo osserva:

– l'*iter* di acquisizione e di erogazione è il medesimo per tutte le tipologie di dispositivi (su misura e di serie) e non tiene conto del diverso apporto professionale;

– si attribuisce la facoltà di prescrivere i dispositivi protesici anche agli specialisti privati non convenzionati con il Servizio sanitario nazionale;

– il controllo amministrativo sulla correttezza del preventivo (vale a dire sulla corretta applicazione delle addizionali previste) risulta di difficile esecuzione.

La proposta esaminata elenca i tempi di garanzia ed i cicli di vita minimi dei dispositivi, senza tuttavia esplicitare il criterio per la loro definizione. Solo per pochissimi presidi il tempo di garanzia è conforme a quello previsto per i beni di consumo dalla disciplina europea (24 mesi). Per le riparazioni effettuate al di fuori del periodo di garanzia, si prevede una franchigia a carico dell'assistito pari al 20 per cento del costo e, comunque, non inferiore a 35 euro.

Essa, inoltre, comporta un eccessivo dettaglio nei vari momenti del processo erogativo, incoerente con l'attuale ripartizione delle competenze tra Amministrazione centrale e amministrazioni regionali.

Peraltro, il mandato del «tavolo tecnico» si è concluso in data 31 maggio 2006 e l'organismo, composto essenzialmente da rappresentanti degli operatori sanitari del settore, non è più operante.

Le linee di fondo della nuova disciplina dell'assistenza protesica proposta dalla Commissione LEA sono riportate nel documento approvato nella seduta del 18 ottobre 2006 e sono accompagnate dai nuovi elenchi dei dispositivi «su misura» e «di serie», che tengono conto delle principali innovazioni tecnologiche intervenute nel settore in questione nel corso degli ultimi anni.

Tale proposta di revisione, dopo il confronto con i principali «attori» del sistema (Regioni, operatori sanitari, operatori economici, utenti, eccetera), costituirà la base per la modifica della disciplina dell'assistenza protesica, con il fine di realizzare l'obiettivo di garantire la prevenzione ed il trattamento della disabilità ed il miglioramento della qualità della vita dei cittadini disabili.

La proposta della Commissione nazionale LEA è stata presentata alle categorie sociali, professionali ed economiche direttamente interessate al fine di raccogliere e, nel caso, recepire ulteriori proposte migliorative.

Superata tale fase, detta proposta sarà presentata alla Conferenza Stato-Regioni nell'ambito della procedura di revisione complessiva dei livelli essenziali di assistenza.

L'interpellanza in esame fa espresso riferimento ai comunicati stampa dello scorso mese di marzo, con cui è stato segnalato che il ministro della salute Livia Turco ha inteso sollecitare la Commissione nazionale LEA a predisporre la revisione del Nomenclatore prevedendo la disponibilità di sistemi di comunicazione ausiliari di tecnologia più avanzata, recentemente introdotti sul mercato, rispetto a quelli meno sofisticati contemplati nel decreto ministeriale n. 332 del 1999.

Si precisa, altresì, che la Commissione su salute e disabilità, recentemente istituita dal ministro Livia Turco per dare voce alle precipue esigenze dei cittadini, è composta da rappresentanti delle principali associazioni ed enti a tutela delle persone con disabilità ed ha il compito di proporre ed elaborare iniziative volte al pieno recupero dell'autonomia ed alla maggiore integrazione sociale, scolastica e lavorativa di queste persone.

Questa Commissione ha un ruolo specifico nella definizione del nuovo Nomenclatore delle protesi, dei presidi e degli ausili sanitari, con particolare riguardo alle modalità della sua revisione, al fine di garantire che vengano sempre inseriti in esso con tempestività i prodotti più innovativi.

Considerata la presenza, in detta Commissione, della rappresentanza delle associazioni ed enti che si occupano di queste problematiche, il ministro Livia Turco ha ritenuto di coinvolgerla anche nella valutazione della proposta elaborata dalla Commissione nazionale LEA.

È opportuno segnalare, in particolare, che tra le linee progettuali riguardanti gli «obiettivi prioritari del Piano sanitario nazionale 2007», figura quella relativa alla «facilitazione della comunicazione nei pazienti con gravi patologie neuromotorie».

A tal riguardo, si ritiene di vincolare una quota di dieci milioni di euro da ripartire fra le Regioni, al fine di consentire a detti enti di dotare con moderni sistemi di comunicazione un primo «*target*» di pazienti, tra quelli con fonazione di grado 2 (sostanziale perdita della parola), e con motilità di grado 4 (tetraparesi).

Sen. GAGLIONE

Congedi e missioni

Sono in congedo i senatori: Cossiga, Strano e Totaro.

Disegni di legge, annuncio di presentazione

Senatori Buttiglione Rocco, D'Onofrio Francesco, Marconi Luca, Eufemi Maurizio, Baccini Mario, Ciccanti Amedeo, De Poli Antonio, Fantola Massimo, Forte Michele, Libè Mauro, Maffioli Graziano, Maninetti Luigi, Mannino Calogero, Monacelli Sandra, Naro Giuseppe, Pionati Francesco, Poli Nedo Lorenzo, Ruggeri Salvatore, Trematerra Gino, Zanoletti Tomaso

Disposizioni per il riequilibrio del carico fiscale della famiglia e introduzione del contributo di genitorialità (1622)

(presentato in data 07/6/2007);

senatori Pignedoli Leana, Enriques Federico, Barbolini Giuliano, Bodini Paolo, Carloni Anna Maria, Mazzarello Graziano, Roilo Giorgio, Rossa Sabina

Istituzione del «Registro dei contratti di locazione» e misure per favorire l'accesso all'abitazione (1623)

(presentato in data 07/6/2007).

Indagini conoscitive, annuncio

La 6ª Commissione permanente è stata autorizzata a svolgere, ai sensi dell'articolo 48 del Regolamento, un'indagine conoscitiva sull'evoluzione del sistema creditizio italiano, al fine di conoscere le linee di sviluppo del settore alla luce dei recenti processi aggregativi e di acquisire le valutazioni degli organismi preposti alla vigilanza e al controllo, nonché dell'autorità politica.

Mozioni

DIVINA, PIROVANO, STIFFONI, POLLEDRI, DAVICO, STEFANI, FRANCO Paolo, LEONI. – Il Senato,

premesso che:

il Consiglio nazionale dell'Unione italiana dei ciechi e degli ipovedenti, in una recente riunione, ha deciso di attuare iniziative di lotta a cominciare dal 15 maggio 2007, per attirare l'attenzione delle istituzioni su tre precise rivendicazioni sulle quali i Ministri competenti non hanno dato ancora alcuna garanzia concreta;

una prima rivendicazione riguarda il Servizio civile, dal quale non solo l'Unione italiana ciechi ma anche le altre associazioni di disabili

gravi sono state gravemente penalizzate per i seguenti motivi: a) la percentuale del 2% sul totale dei volontari fissata dal Servizio civile, senza alcuna base normativa, in relazione all'art. 40 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, per l'utilizzazione dei volontari per il servizio di accompagnamento dei ciechi civili, è del tutto insufficiente, coprendo soltanto parte minima delle richieste; b) a seguito di una manifestazione pubblica di disabili visivi e dell'udito, il Ministro della solidarietà sociale si era impegnato, trasmettendo al riguardo anche formale comunicato stampa, a provvedere che i progetti di servizio civile riguardanti disabili gravi avessero la precedenza, ma gli impegni assunti sono rimasti finora senza seguito alcuno;

una seconda rivendicazione riguarda la riduzione del 12,57%, preannunciata dai dicasteri interessati, dei contributi statali, ancorché diretti a garantire la prestazione di servizi di assistenza sociale. Si ritiene invece che il comma 507 dell'art. 1 della legge finanziaria per il 2007, nello stabilire l'accantonamento e l'indisponibilità di somme del bilancio triennale, consente di non applicare la decurtazione ai contributi destinati all'«assistenza sociale»;

la terza rivendicazione è relativa alla mancata emanazione del regolamento di attuazione della legge 22 marzo 2000, n. 69, che dispone interventi finanziari per l'integrazione scolastica degli alunni con *handicap*. La mancata emanazione del regolamento ha determinato, per ben sette anni, la dispersione delle risorse finanziarie, circa 10 milioni di euro annui, a scopi diversi da quelli previsti dalla legge 69/2000;

si tratta di richieste fondate su elementi concreti, derivanti da inadempienze ministeriali, che hanno creato non pochi disagi a persone già provate da gravi forme di *handicap*,

impegna il Governo:

a intraprendere le iniziative, anche di carattere normativo, di propria competenza al fine di eliminare la decurtazione del 12,57 sui contributi previsti dalle seguenti leggi: 1) legge 12 gennaio 1996, n. 24, e legge 3 agosto 1998, n. 282, destinati all'Unione Italiana dei Ciechi e del suo Centro nazionale del Libro parlato. Come risulta dalle relazioni sull'utilizzo dei contributi (anche della Corte dei conti), questi sono totalmente utilizzati per assistenza sociale a favore di disabili visivi; 2) legge 13 novembre 2002, n. 260, destinato alla Biblioteca Italiana per i Ciechi «Regina Margherita» che produce libri *braille* ed a carattere ingranditi per ciechi ed ipovedenti; 3) legge 28 agosto 1997, n. 284, destinati alla Federazione nazionale delle Istituzioni pro ciechi (che produce ausili e materiale didattico per studenti ed alunni disabili visivi) e all'Agenzia internazionale per la previdenza della cecità (per interventi di prevenzione e di riabilitazione); 4) legge 23 settembre 1993, n. 379, destinato all'I.Ri.Fo.R. ed allo IERFOP (che erogano servizi di assistenza formativa e riabilitativa a favore dei disabili); 5) legge 25 novembre 1999, n. 452, destinato al Museo Tattile Statale «Omero»;

a raddoppiare la percentuale di volontari del Servizio civile destinata al servizio di accompagnamento dei ciechi civili;

ad introdurre il principio normativo della priorità per i progetti di Servizio civile riguardanti disabili gravi;

ad emanare il regolamento di attuazione della legge 22 marzo 2000, n. 69, a ben 7 anni di distanza dall'approvazione della stessa.

(1-00108)

Interrogazioni

MALAN, STRACQUADANIO. – *Al Presidente del Consiglio dei ministri e al Ministro dell'economia e delle finanze.* – Premesso che:

nella seduta pomeridiana del 6 giugno 2007 il Senato ha bocciato tutti i documenti posti al voto che esprimessero solidarietà o apprezzamento nei confronti della Guardia di finanza o dei suoi comandi;

tale voto è stato pienamente conforme al parere espresso, a nome dell'intero Governo, dal Ministro competente;

i compiti assegnati dalla legge alla Guardia di finanza sono di grande importanza e delicatezza,

si chiede si sapere:

quali urgenti azioni il Governo intenda di intraprendere al fine di riportare la Guardia di finanza ad un operato che si ritenga degno di apprezzamento e solidarietà;

se si ritenga che l'intera Guardia di finanza, i suoi comandi e la sua struttura possano tornare ad essere apprezzati o se non si ritenga piuttosto necessario lo scioglimento del Corpo, con provvedimento amministrativo o iniziativa legislativa.

(3-00720)

BELLINI. – *Al Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare.* – Premesso che:

nell'area scoperta di circa 35 ettari situata all'interno dell'acciaiera Lucchini spa di Piombino, nei giorni scorsi la Guardia di finanza di Livorno ha individuato una discarica abusiva di oltre un milione di tonnellate di rifiuti industriali accumulati nel corso degli anni;

i responsabili dello stabilimento industriale sono stati denunciati per smaltimento di rifiuti industriali in discarica non autorizzata, trattandosi di rifiuti non destinati al riutilizzo nel ciclo produttivo, e per evasione della cosiddetta «ecotassa»;

risulta, da notizie di stampa, che in quest'area sono stati accertati i fanghi composti prevalentemente da zinco, piombo, arsenico e alcali oltre al polverino di ferro: un *mix* che probabilmente ha alterato il ph del terreno e che potrebbe aver inquinato la falda acquifera;

attualmente non sono state fornite ulteriori informazioni nell'attesa della conclusione delle analisi dell'ARPAT e dei Vigili del fuoco di Livorno, si è diffusa una viva preoccupazione tra gli abitanti della zona e tra le maestranze dello stabilimento;

da tempo è prevista la realizzazione di un progetto per lo smaltimento dei rifiuti derivanti dallo stoccaggio dell'acciaierie di Piombino con un'apposita piattaforma finanziata dalla TAP spa (società formata dall'acciaieria Lucchini spa e il Comune di Piombino) che dovrebbe entrare in funzione entro il 2009;

l'area di Piombino rientra tra i siti di interesse nazionale (SIN) fin dal 2000,

si chiede di sapere quali iniziative il Ministro in indirizzo intenda assumere per prevenire e tutelare l'ambiente in questione e più in generale del territorio di Piombino unitamente alla difesa della salute degli abitanti e dei lavoratori.

(3-00721)

Interrogazioni con richiesta di risposta scritta

CUTRUFO, PISTORIO. – *Ai Ministri dell'economia e delle finanze e dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare.* – (Già 2-00129)

(4-02124)

MOLINARI. – *Al Ministro delle comunicazioni.* – Premesso che:

da articoli di stampa si apprende che 98 uffici postali della provincia di Trento resteranno chiusi nei prossimi mesi estivi;

il motivo della chiusura sarebbe determinato dalla carenza di personale che costringerebbe l'azienda a chiudere le sedi per far godere le ferie ai dipendenti;

numerose località della provincia di Trento sono mete turistiche, soprattutto nella stagione estiva, e la chiusura degli uffici postali reca indubbiamente enormi disagi ai turisti, oltre che alla popolazione locale, visto che proprio nel periodo estivo sono previsti pagamenti importanti quali l'Ici e l'Irpef;

le rappresentanze sindacali locali hanno evidenziato che le disposizioni di chiusura sono dovute essenzialmente alla mancanza di un progetto complessivo di sviluppo che preveda assunzioni a tempo indeterminato. La chiusura di gran parte degli uffici determinerà, pertanto, un superlavoro per i dipendenti;

la gestione aziendale dell'ente Poste italiane che, come è noto, rientra nella competenza specifica degli organi statutari della società, la quale organizza le risorse di cui dispone secondo le logiche imprenditoriali ritenute più opportune, dovrebbe essere finalizzata al raggiungimento di un duplice obiettivo: quello di assicurare le migliori condizioni di operatività del proprio personale, nonché di garantire un efficiente servizio all'utenza,

si chiede di sapere:

se la notizia riportata dagli organi di stampa, relativa alla chiusura dei 98 uffici postali, corrisponda al vero;

se il Ministro in indirizzo, per quanto di competenza, non ritenga opportuno sollecitare le Poste italiane a rafforzare i servizi anche attraverso una adeguata politica del personale, come più volte segnalato a livello locale da enti pubblici e da sindacati, soprattutto in considerazione dell'alta affluenza turistica nella stagione estiva nella provincia di Trento.

(4-02125)

GRASSI, PIGNEDOLI, ALBONETTI. – *Al Ministro dell'interno.* – Premesso che:

per la prima volta in Italia e nella storia della Polizia di Stato, tre organizzazioni sindacali hanno indetto una sorta di sciopero «alla rovescia» provvedendo, a seguito di un accordo con la Questura di Reggio Emilia, al pagamento delle pulizie delle autovetture di servizio, con i soldi delle quote dei propri iscritti;

ciò avviene da alcuni mesi nella questura di Reggio Emilia. Una Questura che si trova in IV fascia e per questa ragione riceve una quota minore di agenti e di mezzi, nonostante la città presenti maggiori problemi di ordine pubblico rispetto a province molto più tranquille;

la carenza di risorse umane e materiali, verosimilmente, è tra i fattori che, da un lato, limitano la capacità di controllo del territorio e, dall'altro, determinano un aumento dei rischi per il personale impiegato nei servizi investigativi o di controllo;

considerato che:

la circolare ministeriale 900.M.119/5000 del 1° giugno 1963, attualmente ancora in vigore, nel capitolo II, alla lettera *a*), del punto 1 recita testualmente: «il conducente deve provvedere a pulire giornalmente, coi mezzi a disposizione, il veicolo, sia esternamente che internamente», quindi assegna agli autisti la competenza in ordine alla pulizia delle autovetture di servizio;

la legge di riforma della Polizia di Stato (legge 121/1981) individua quali siano i compiti degli operatori di Polizia e prevede che l'utilizzo del personale non possa avvenire per compiti diversi dalla qualifica rivestita;

la questione della sicurezza è sempre più rilevante su tutto il territorio nazionale e pare opportuno che tutto il personale addetto alla sicurezza non sia distolto dalla funzione principale (servizi investigativi e di controllo del territorio) per assolvere a mansioni di altra natura;

è indispensabile l'igienizzazione accurata dell'abitacolo delle autovetture per garantire la sicurezza e la salute degli operatori;

per il fine sopra richiamato sarebbe più opportuno affidare la pulizia all'esterno dell'amministrazione, ad autolavaggi specializzati, in grado di operare con la necessaria professionalità sul piano igienico e anche di mettere nelle migliori condizioni di sicurezza gli operatori che compiono la prestazione, mentre questo obiettivo non è conseguibile

continuando ad affidare tale mansione ad ogni autista delle Forze dell'ordine,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza del grave disagio cui versano gli operatori della Polizia di Stato della Questura di Reggio Emilia;

se non ritenga opportuno un superamento della circolare del 1963 e di procedere verso l'affidamento a ditte di autolavaggio della mansione di pulizia degli autoveicoli delle Forze dell'ordine, sia per ragioni di igiene che per un miglior utilizzo degli operatori addetti alla sicurezza;

quali misure economiche intenda assumere per garantire l'efficienza, la sicurezza e l'igiene delle autovetture in uso alla Polizia di Stato e rimborsare gli oneri economici di cui i lavoratori si sono fatti carico in questi mesi.

(4-02126)

DI LELLO FINUOLI, GIAMBRONE, FAZIO. – *Al Presidente del Consiglio dei ministri.* – Risulta agli interroganti che:

la stampa regionale siciliana ha riportato la notizia secondo cui la I Sezione del TAR della Sicilia, presieduta dal dott. Giorgio Giallombardo, si occuperà del contenzioso elettorale concernente il voto per le amministrative (Sindaco e Consigli comunali e circoscrizionali) della città di Palermo;

con decreto n. 19/06 il Presidente del TAR Sicilia, senza spiegarne i motivi, ha con proprio provvedimento trasferito dalla II Sezione del TAR (che da sempre si è occupata di operazioni elettorali relative agli enti locali) alla I Sezione da lui presieduta la sola competenza relativa alle operazioni elettorali «degli organi rappresentativi degli Enti Locali aventi sede nel capoluogo della Regione», ossia, per essere più chiari, le sole operazioni elettorali concernenti il Comune di Palermo;

tale decisione appare sorprendente, non fosse altro perché riferita ad un solo Comune (quello di Palermo), disattendendo immotivatamente una prassi che assegna tali affari alla II Sezione del TAR;

la determinazione del Presidente del TAR ha suscitato, a quanto pare, mugugni e dissensi, facendo venir meno la piena collaborazione e l'armonia fra i Giudici di uno stesso TAR necessari per un'effettiva e proficua attività giurisdizionale. con probabili ripercussioni anche sull'utenza,

gli interroganti chiedono se non si intenda, per quanto di competenza, effettuati i necessari accertamenti, segnalare al Consiglio di Presidenza della Giustizia amministrativa tali anomalie per i provvedimenti del caso, in quanto non sembra che le decisioni del Presidente del TAR Sicilia siano conformi ai criteri ed agli obiettivi stabiliti dal predetto Consiglio di Presidenza.

(4-02127)

Interrogazioni, da svolgere in Commissione

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

13ª Commissione permanente (Territorio, ambiente, beni ambientali):

3-00721, del senatore Bellini, su una discarica abusiva nel territorio di Piombino.

