

SENATO DELLA REPUBBLICA

— XI LEGISLATURA —

12^a COMMISSIONE PERMANENTE

(Igiene e sanità)

1° RESOCONTO STENOGRAFICO

SEDUTA DI GIOVEDÌ 9 LUGLIO 1992

Presidenza del Presidente MARINUCCI MARIANI

INDICE

Interrogazioni

PRESIDENTE	<i>Pag. 2, 13, 16 e passim</i>
CONDORELLI (DC)	13, 17
DE LORENZO, ministro della sanità	6, 15, 18
MANNA (Rifond. Com.)	15, 16
PELELLA (PDS)	16, 17
PROCACCI (Misto-Verdi)	18
RUSSO Raffaele (PSI)	17
SIGNORELLI (MSI-DN)	14, 15

I lavori hanno inizio alle ore 11,10.

Interrogazioni

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca lo svolgimento di interrogazioni.

La prima interrogazione è dei senatori Condorelli, Bargi, Meo e Piccoli. Ne dò lettura:

CONDORELLI, BARGI, MEO, PICCOLI. - *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica e della sanità.* - In relazione alla gravissima ancorchè inevitabile decisione assunta dal consiglio di amministrazione dell'Università di Napoli con delibera del 21 maggio 1992 con la quale si prospettano, a causa dell'insufficiente erogazione di finanziamenti da parte della regione Campania, la interruzione dell'assistenza sanitaria ospedaliera dei policlinici universitari dal 1^o luglio 1992 ed il blocco dei ricoveri dal 15 giugno 1992, laddove non intervengano fatti nuovi e risolutivi che consentano la prosecuzione delle attività dei policlinici sulla base di risorse finanziarie che garantiscano livelli di funzionalità più adeguati;

rilevato che nel momento in cui dovesse attuarsi la sospensione dell'attività assistenziale dei policlinici si avrebbero come dirette conseguenze:

a) la sospensione dell'attività didattica, per quella parte fondamentale legata all'attività assistenziale, con gravi ripercussioni sull'evoluzione degli studi degli studenti e degli specializzandi, senza possibilità di recupero per coloro che frequentano le scuole di specializzazione secondo i nuovi ordinamenti didattici che prevedono la frequenza obbligatoria;

b) l'impossibilità di utilizzazione da parte della cittadinanza di servizi assistenziali, alcuni dei quali fortemente specialistici e a conduzione altamente qualificata, non presenti in altre strutture pubbliche;

c) la sospensione di gran parte dell'attività scientifica, e dunque l'interruzione di ricerche già intraprese con finanziamenti pubblici, con conseguente mancato rispetto degli impegni assunti con gli enti elargitori dei fondi, sperpero di denaro pubblico e danni per la comunità scientifica e per la carriera dei singoli docenti e ricercatori;

considerato:

che il piano finanziario (già inviato dall'Università, unitamente al bilancio di previsione per il 1992, in data 17 dicembre 1991 alla direzione amministrativa della regione Campania), non avendo la regione fatto alcuna obiezione, ove la convenzione fosse stata stipulata, avrebbe dovuto intendersi approvato secondo quanto prevede l'articolo 12 dello schema tipo di convenzione, allegato al decreto interministeria-

le 12 maggio 1986, pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 128 del 5 giugno 1986, laddove recita: «Trascorsi quaranta giorni dal ricevimento del piano... il piano si intende recepito e dispiega i suoi effetti»;

che le facoltà di medicina e chirurgia dell'ateneo di Napoli hanno più volte dichiarato la loro immediata disponibilità a stipulare la convenzione, con tutti gli adempimenti ad essa inerenti (tra cui l'accettazione centralizzata e il pronto soccorso) e ribadito la imprescindibile necessità ed urgenza di tale strumento operativo, ritenendo illegittimo e pretestuoso il considerare la mancanza di convenzione quale motivo determinante nel negare ai policlinici i finanziamenti che a loro spettano in base alle vigenti disposizioni legislative e agli accordi siglati nel 1991 in sede ministeriale da funzionari della regione e dell'università e nel negare altresì l'applicazione del quadro legislativo vigente di cui allo schema tipo di convenzione allegato al citato decreto interministeriale;

ribadite le gravissime conseguenze, che comportano anche responsabilità di ordine penale, causate da un'eventuale chiusura di due policlinici che rappresentano punti di riferimento di vitale importanza per un bacino di utenza che si estende a tutta l'Italia meridionale;

ricordato che nella precedente legislatura, nella seduta del Senato della Repubblica del 15 gennaio 1992, in sede di esame del disegno di legge n. 3097, il Governo ha accolto l'ordine del giorno 9.3097.1, a firma Condorelli ed altri, che impegnava il Governo «a predisporre, per quanto di sua competenza, tutte le misure necessarie per la stipulazione più rapida possibile delle suddette convenzioni (tra università e regioni) in modo da consentire ai policlinici universitari a gestione diretta l'adozione di una programmazione per l'attività assistenziale e da garantire agli stessi il finanziamento di tutte le spese sostenute nell'anzidetta attività secondo *standard* vigenti per analoghe strutture ospedaliere»;

evidenziato:

che i policlinici universitari a gestione diretta, ai sensi dell'articolo 5 del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 129, devono essere equiparati a tutti gli effetti agli ospedali regionali e quindi spettano loro, per i servizi effettivamente prestati, precise quote del Fondo sanitario nazionale, ciò valendo anche in mancanza di formale stipula della convenzione tra università e regione;

che, per quel che concerne l'entità del finanziamento regionale, ai policlinici delle facoltà di medicina va erogata, secondo i criteri previsti dall'articolo 12 del decreto interministeriale 12 maggio 1986, pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 128 del 5 giugno 1986, una quota proporzionale, sulla base dei servizi effettivamente prestati, a quella erogata alle strutture pubbliche ospedaliere regionali facenti capo al Servizio sanitario nazionale;

che la mancata stipula della convenzione, dovuta a responsabilità che dovranno, se del caso, essere accertate nelle sedi amministrative e giudiziarie più opportune, non rende possibile neanche la concessione di un «contributo globale» unico all'università per il funzionamento dei due policlinici universitari invece di una ripartizione del Fondo sanitario regionale, sulla base dei servizi effettivamente prestati da ciascun policlinico;

che le disposizioni legislative vigenti (legge n. 705 del 9 dicembre 1985, articolo 18) impongono a ciascun ospedale policlinico universitario un proprio autonomo bilancio ed un organo specifico (delegazione di gestione) per la formulazione e la gestione di detto bilancio,

gli interroganti chiedono ai Ministri in indirizzo se non ritengano di intervenire, per quanto è di loro competenza, affinché gli organi preposti alla formulazione ed all'approvazione del bilancio regionale siano invitati al rispetto formale e sostanziale delle disposizioni legislative vigenti circa il finanziamento dei policlinici universitari afferenti alle due facoltà di medicina di Napoli.

(3-00058)

Sullo stesso argomento sono iscritte all'ordine del giorno anche le seguenti interrogazioni:

PONTONE, RASTRELLI, FLORINO, SIGNORELLI, MININNI JANNUZZI. - *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri della sanità e della università e della ricerca scientifica e tecnologica.* - Per sapere:

quali urgenti provvedimenti intenda adottare il Governo di fronte alla grave crisi che ancora una volta coinvolge il settore della sanità, nel quale tremila posti-letto possono essere cancellati determinando la paralisi dell'assistenza ospedaliera nei policlinici universitari di Napoli, a causa del veto imposto dall'Università e motivato con la mancata erogazione dei dovuti fondi regionali;

se il Governo non ritenga doveroso sbloccare questa assurda e preoccupante situazione che, da un lato, crea grave danno ai malati e, dall'altro, determina l'inaccettabile sospensione dell'attività didattica e di ricerca scientifica.

(3-00062)

SALVATO, MANNA, DIONISI. - *Al Ministro della sanità.* - Premesso:

che la vicenda dei policlinici di Napoli sta assumendo una drammaticità inedita;

che il taglio di 100 miliardi, una cifra irrisoria rispetto al complesso delle spese sanitarie in Campania e a Napoli (5.000 miliardi all'anno), a tutt'oggi non ha nessuna valida motivazione;

che questo taglio e la mancata stipula della convenzione con l'Università per continuare ad effettuare l'assistenza al pubblico può paralizzare tutto;

che il blocco dei ricoveri, già in atto nel primo policlinico e che può estendersi anche al secondo, diventa per ammalati spesso in attesa da mesi una ulteriore e gravissima negazione nei fatti del diritto alla salute in una realtà dove la carenza di strutture è gravissima,

gli interroganti chiedono di sapere se si intenda urgentemente intervenire.

(3-00063)

PELELLA, RANIERI, LUONGO, PAGANO. - *Ai Ministri della sanità e della ricerca scientifica e tecnologica.* - Premesso:

che con il blocco dei ricoveri presso il policlinico, scattato in data 15 giugno 1992, e con la minaccia di analogo provvedimento per ciò

che attiene l'altro policlinico entro il 30 giugno 1992, si è drammaticamente ripresentata la questione della mancata stipula di convenzioni tra regione Campania e policlinici dell'ateneo napoletano;

che tale problema attende una giusta e conveniente soluzione per le parti da circa un ventennio;

che i ritardi gravissimi nella ricerca della stessa, a partire dalla stipula delle convenzioni, vanno ascritti a precise responsabilità dei soggetti istituzionali riguardo al problema in oggetto;

che gravi sembrano essere le conseguenze di tali ritardi - blocco dei ricoveri in primo luogo - per le popolazioni della città di Napoli e dell'intera regione Campania;

che, contestualmente alle stesse, appaiono essere pesantemente penalizzati i moltissimi studenti che, per legge, sono tenuti ad effettuare un monte-ore annuo di tirocinio pratico;

che fortemente penalizzato appare essere, parimenti, il grande patrimonio didattico, scientifico e professionale degli operatori dei policlinici nella più generale accezione;

che la più volte espressa volontà della regione Campania di operare un taglio dei posti-letto non appare essere sorretta da plausibili e rigorosi elementi di motivazione;

che il patrimonio di esperienza, professionalità e dotazione di moderne tecnologie dei policlinici andrebbe, a partire dalla stipula delle convenzioni, inserito e valorizzato nella costruzione di un sistema regionale di emergente urgenza sanitaria,

gli interroganti chiedono di conoscere:

quali iniziative i Ministri in indirizzo intendano assumere in modo da pervenire alla stipula di distinte convenzioni tra regione Campania e policlinici stante il fatto che, va ribadito, tale problema non ha conosciuto soluzione da circa un ventennio;

cosa abbia impedito che, dalla stipula del protocollo d'intesa tra Università e regione, sottoscritto nel luglio 1991, si pervenisse, entro tempi rapidi, alla stipula di convenzioni;

quali criteri si intenda utilizzare nella definizione del numero dei posti-letto da rendere oggetto di convenzione;

se, in riferimento a tale problema, non sia utile far corrispondere il numero dei posti-letto al numero degli studenti iscritti ed usufruenti, dal punto di vista didattico, scientifico ed assistenziale, delle strutture dei policlinici.

(3-00066)

PROCACCI, ROCCHI. - *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri della sanità e dell'interno.* - Premesso:

che l'Università di Napoli ha deciso il blocco dei ricoveri nel primo policlinico dal 15 giugno 1992 e dal 3 luglio 1992 ha dichiarato anche il blocco nel secondo, a causa della mancata stipula della convenzione tra regione e policlinici universitari;

che la situazione diventa sempre più drammatica anche perchè, a fronte di una riduzione di un terzo delle degenze nel primo policlinico, corrisponde una pressione più forte dei ricoveri su altri ospedali napoletani che, versando già in condizioni precarie, non sono in grado di sopportarne l'impatto;

che la regione Campania ha gestito in maniera irresponsabile tutta la vicenda dei policlinici; infatti è in gravissimo ritardo per quanto concerne la convenzione, non si è curata di ripianare il disavanzo dei policlinici del 1991 (mentre ha chiesto ben 523 miliardi per le USL), nè si è pronunciata sull'utilizzo di eventuali fondi in tal senso;

che esistono certamente responsabilità di gestione anche da parte dell'Università di Napoli che avrebbe dovuto richiedere subito e con decisione le spettanze previste per la funzione svolta dai policlinici e costringere la regione con tutti i mezzi a rispettare le leggi sul convenzionamento;

che non risulta esservi stato nessun tipo di intervento da parte del Governo, nonostante la situazione fosse drammatica e fosse possibile prevedere questa sua gravissima degenerazione,

si chiede di sapere:

se il Governo non intenda intervenire urgentemente sulla vicenda per ristabilire la legalità nel rapporto tra Università di Napoli e regione Campania;

se non intenda intervenire perchè sia possibile stabilire una convenzione tra regione ed Università che tenga conto della necessità di trasparenza e correttezza nei bilanci nonchè della necessità di ripianare nel contempo i bilanci stessi;

se e quali iniziative intenda assumere nei confronti della regione Campania a fronte di tale esempio di irresponsabilità e incapacità gestionale.

(3-00080)

Se non vi sono osservazioni, le interrogazioni verranno svolte congiuntamente.

(Così rimane stabilito).

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Ho ritenuto molto importante questa iniziativa che hanno assunto vari Gruppi parlamentari per porre all'attenzione una questione che il Governo considera delicata, seria e, a questo punto, anche molto grave.

Devo ricordare, per dare immediatamente una risposta alla senatrice Procacci, che il Governo si occupa di tale problematica da anni, anche se quotidianamente i giornali non riportano le relative iniziative. È una questione rimasta irrisolta dal momento in cui è stata approvata la legge n. 833 del 1978, la quale prevedeva per i policlinici l'obbligatorietà della convenzione con la regione. Devo ricordare in proposito che l'obbligo riguarda solo i policlinici a gestione diretta, che rappresentano un numero limitato. Mi riferisco ai due policlinici di Napoli, a quello di Roma e a quelli presenti in Sicilia e in Sardegna, che sono dotati di una particolare autonomia. Ma, come è noto, mentre altrove le convenzioni sono state stipulate, a Napoli non si è ancora assolto questo obbligo di legge, determinandosi così una situazione di precarietà nel funzionamento di tali strutture.

La materia mi è molto familiare, poichè ho cominciato ad occuparmene in qualità di Sottosegretario per la sanità quando il ministro era l'onorevole Degan. La situazione era drammatica già nel

1984-1985. Cercammo di ottenere un finanziamento al Ministero della pubblica istruzione, un finanziamento aggiuntivo che riguardasse lo Stato e non le regioni e che, se non ricordo male, fu definito in Parlamento nella legge finanziaria in 30-40 miliardi.

È una vertenza vecchia che purtroppo non trova soluzione e che credo sia arrivato il momento di sbloccare. Se questa Commissione fosse in linea con quanto intendiamo operare, già nella giornata di oggi si potrebbero prendere provvedimenti tali da evitare la chiusura di ben 3.000 posti letto nei due policlinici universitari, che fra l'altro sono dotati di reparti di alta specializzazione non esistenti in altre strutture, per cui ad essi si rivolgono non soltanto i residenti in Campania ma anche coloro che vivono nelle altre realtà meridionali.

Mi pare sia opportuno fare un cronogramma delle iniziative che sono state assunte, in modo tale anche da informare la Commissione sulle difficoltà che si registrano nel tentativo di superare forme di incomprendimento molto radicate esistenti tra regione ed università.

Il Governo, in seguito pure a sollecitazioni venute da parte dell'università e con la disponibilità della regione, è intervenuto (senza fare la storia dei precedenti) fin dal maggio 1991 sia attraverso il Ministero dell'università e della ricerca scientifica (che è più direttamente collegato con i policlinici universitari ed è tenuto a prendere le iniziative al riguardo), sia attraverso il Ministero della sanità che, tramite la suddivisione del Fondo sanitario nazionale, è responsabile della ripartizione dei posti letto, che sono pubblici e non privati e quindi devono essere stabiliti obbligatoriamente in regime di convenzione. Nel maggio 1991 abbiamo avuto un incontro a Roma (preceduto da altri di natura tecnica) con la presenza del rettore, dei presidi di facoltà e dell'allora assessore regionale alla sanità Bocchino. Questi incontri hanno portato alla definizione di importanti documenti che avrebbero dovuto facilitare il dialogo tra regione ed università, essendosi convenuto sulla necessità di individuare dei criteri che potessero semplificare la definizione della convenzione.

Con tali documenti sostanzialmente si intendeva calcolare il costo medio di una giornata di degenza nei policlinici universitari di Napoli a partire dal 1987. I dati a cui si è pervenuti (ricavati dal numero delle giornate di degenza) sono i seguenti: lire 341.000 nel 1987, lire 444.000 nel 1990 e lire 572.000 nel 1991. Naturalmente era solo un punto di partenza, non essendo in questo schema differenziato il costo a seconda del livello di specializzazione prestato. Pertanto, calcolando per una metà dei posti un costo pari al costo medio degli ospedali regionali della Campania (non di alta specializzazione), si considerarono per i posti rimanenti costi superiori in ragione dei diversi gradi di specializzazione, ed esattamente: per un livello di assistenza medio (20 per cento come giornate di degenza) lire 650.000; per un livello alto (sempre con il 20 per cento in giornate di degenza) lire 850.000; per la terapia intensiva (10 per cento in riferimento alle giornate di degenza) lire 1.000.000. Per il livello di base (corrispondente, come ho già detto, al 50 per cento) il costo medio calcolato fu di lire 450.000.

Si raggiunse quindi una mediazione sostanzialmente di compromesso, in cui i criteri stabiliti potevano essere effettivamente utilizzati. Ebbene, la conclusione purtroppo è stata che, pur avendo sottoscritto

tale documento il 3 luglio 1991 e pur avendo l'università sostenuto l'esigenza di includere il disavanzo dei policlinici nell'ambito di quanto previsto per il ripiano dei debiti che la regione Campania, insieme alle altre regioni, era autorizzata ad ottenere attraverso la contrazione di mutui, in realtà, la regione non ha autorizzato i policlinici universitari a contrarre debiti per cui questi ultimi hanno speso, ma, poichè non vi era il riconoscimento del debito, è difficile oggi certificare la spesa avvenuta come necessaria per il ripiano dei debiti stessi. In ogni caso, si concordò che bisognava procedere al più presto possibile e il Ministero della sanità dal luglio 1991 ha assicurato la propria disponibilità ad intervenire. Aggiungo che, con grande umiltà e spirito di collaborazione, per ben due volte, il sottoscritto, con i direttori generali del Ministero, si è recato presso la regione Campania per tentare di dare un contributo alla soluzione della disastrosa situazione della sanità in quella regione, che ha portato poi alle drastiche decisioni recentemente assunte, che tanto penalizzano i cittadini. Infatti, non avendo la regione Campania assunto in passato provvedimenti, la spesa è talmente cresciuta che siamo arrivati a livelli per cui effettivamente la situazione sul piano economico-finanziario è molto complessa.

Debbo far presente poi che proprio per le difficoltà che quei documenti hanno incontrato nell'essere recepiti il Presidente della Giunta regionale ha ritenuto infatti che l'accordo sottoscritto dall'assessore alla sanità non fosse pienamente valido sotto il profilo istituzionale mi sono preoccupato, il 10 dicembre 1991, di scrivere un'altra lettera, di cui posso fornire copia, al Presidente della Giunta regionale. In tale missiva sostenevo la necessità che la regione provvedesse ad inserire nel bilancio che si apprestava a predisporre per l'anno in corso quanto serviva alla copertura delle spese per poter assicurare all'università la continuità della gestione dei policlinici universitari, cui quest'ultima ovviamente non è in grado di provvedere se non possiede i finanziamenti adeguati. Ricordo, infatti, che i policlinici universitari ricevono dal Ministero dell'università e della ricerca scientifica i finanziamenti per quanto attiene all'attività didattica e scientifica e che la regione si avvale altresì del vantaggio che i docenti vengono pagati direttamente da quel Dicastero, ma le spese vive per l'organizzazione dei servizi devono gravare su chi si serve di quei posti letto, che non sono esclusivamente finalizzati all'attività didattica e scientifica, ma che fanno sostanzialmente parte del circuito complessivo del servizio sanitario regionale.

Dopo quella lettera, che ovviamente non ha ricevuto risposta, semmai ha prodotto qualche polemica, abbiamo provveduto alla ripartizione della spesa. Faccio riferimento a questi fatti perchè siano chiari, anche sotto il profilo economico, i termini della questione perchè debbo dire (lungi da me l'intenzione di fare polemiche con livelli istituzionali con i quali da parte del Governo vi è tutta la volontà di andare d'accordo) che la regione Campania spesso adduce motivi che, in qualche modo, creano difficoltà a comprendere la materia.

Come i colleghi senatori che hanno partecipato all'approvazione dell'ultima legge finanziaria ricorderanno, si è realizzato un sostanziale miglioramento per le regioni meridionali che, effettivamente, erano mortificate da una forma di finanziamento che si basava sulla spesa

storica e non sulla quota capitaria. La regione Campania, pertanto, quest'anno ha ricevuto circa 280 miliardi in più rispetto allo scorso anno proprio perchè è stato approvato l'articolo 4 della legge n. 412 del 1991. Voglio anche ricordare che, nell'ambito della ripartizione del fondo sanitario nazionale, noi abbiamo calcolato, sulla base di quanto prevedeva il suddetto articolo 4, una spesa capitaria complessiva, diversificata però per settori di esercizio delle funzioni assistenziali delle regioni. Ebbene, alla regione Campania, per la parte riguardante l'assistenza ospedaliera, fermo restando poi che essa non è vincolata a destinare quanto da noi programmato per la ripartizione del fondo esclusivamente ai settori individuati, sono stati destinati 4.345 miliardi, calcolando una spesa di 770.000 lire *pro capite*. In sostanza, la somma di 770.000 lire è quanto noi prevediamo possa costare la spesa ospedaliera per ogni cittadino della regione; ovviamente, la regione può decidere di voler spendere di meno, però poi non può venire a dire allo Stato di non averle dato i soldi sufficienti per la gestione degli ospedali.

Certo, in Campania vi è anche una situazione di emergenza finanziaria, che oggi è stata riconosciuta dalla stessa regione, per quanto attiene alla spesa farmaceutica, situazione che io avevo più volte denunciato, anche a seguito delle indagini condotte dai NAS che avevano scoperto l'esistenza di collusioni tra medici, farmacisti e informatori scientifici e che avevano portato anche ad alcuni arresti per prescrizioni fatte all'insaputa di pazienti esenti, mettendo in guardia la regione ad attivare meccanismi di controllo. Ora l'esercizio dei poteri sostitutivi da parte dello Stato, quindi del Ministero della sanità, ha portato finalmente all'introduzione del lettore ottico, che oggi comincia a dare risultati positivi a cui la stessa regione Campania fa riferimento, tanto che il Presidente della Giunta ha affermato che invierà alla Procura della Repubblica gli atti relativi a tutti gli illeciti che stanno emergendo attraverso il controllo di tale lettore.

Ho fatto riferimento a tale situazione per dire che una quota parte, per non dire di più, di quanto previsto per la spesa ospedaliera se ne va per la spesa farmaceutica, tanto è vero che la regione Campania ha già quasi esaurito il relativo stanziamento, prevedendo a fine anno un raddoppio di tale spesa che, invece, nel resto del paese si è sostanzialmente attestata sulle previsioni fatte. Ricordo che la spesa farmaceutica a consuntivo del 1991 è aumentata in tutta Italia soltanto del 4 per cento, quando negli altri paesi della Comunità europea si è avuto un aumento del 15-16 per cento, mentre nella regione Campania l'aumento è stato di gran lunga superiore alla media nazionale.

Allora, per guardare alle questioni economiche e per sgombrare il campo da parte di chi dice: «Ci dia di più lo Stato poi noi provvederemo a pagare» perchè questa è una posizione assolutamente inaccettabile, possiamo anche fare un altro calcolo, considerando il numero delle giornate di degenza complessivamente erogate dai presidi ospedalieri pubblici e privati convenzionati nell'anno 1990 (ultimi dati disponibili), che è pari a 6.617.140. Ebbene, rapportando la somma finanziata di cui sopra, cioè i 4.345 miliardi, al numero delle giornate di degenza, si è ricavato il costo medio per giornata, che è pari a lire 656.000. In teoria, quindi, l'università avrebbe dovuto godere di questa quota parte del finanziamento. Considerato, dunque, che il numero delle giornate di

degenza che i due policlinici universitari erogheranno presumibilmente in totale nell'anno 1992 si attesta intorno alle 550.000 lire, si ricava che il finanziamento complessivo per l'attività ospedaliera a carico della regione non può essere inferiore a lire 360 miliardi.

Ecco perchè in realtà sulla base dei calcoli che ho fornito e che mi sembrano assolutamente convincenti - comunque se lo ritenete opportuno sono anche in grado di fornirvi i numeri al riguardo - la richiesta da parte dei policlinici universitari di copertura delle spese è stata sostanzialmente prevista e programmata, per quanto attiene alla ripartizione della spesa, dalla Conferenza Stato-regione. Questo è il precedente.

Nell'intervallo di tempo trascorso, attraverso alcune lettere da parte dell'Università e soprattutto attraverso alcune informazioni del commissario di Governo che si è mosso anche per questioni di ordine pubblico, c'è stata comunicata la decisione del Consiglio di amministrazione dell'Università di far scattare il blocco dei ricoveri.

Dando un'occhiata ai giornali odierni si può leggere nella denuncia espressa dal dottor Marcello Piazza, che non è in grado di assicurare l'assistenza a 200 malati di AIDS, la causa della chiusura. Egli ovviamente si rivolge a me - che posso fare ben poco dati gli strumenti a mia disposizione - perchè sia assicurata l'assistenza per questa categoria di malati. Il professor Condorelli può anche fornire maggiori informazioni sulle difficoltà che esistono per i pazienti che hanno bisogno di interventi di cardiocirurgia.

È vero che non esiste il pronto soccorso nei policlinici universitari, che nella convenzione dovrà essere previsto obbligatoriamente; però è anche vero che questi ultimi svolgono una funzione che non è assolutamente trascurabile; i disagi, che questa chiusura comporta, non sono solo a livello locale ma anche nazionale e ritengo che un intervento vada assolutamente assunto.

Sulla base di quanto il commissario di Governo ha comunicato, non soltanto a me ma anche ovviamente al Presidente del Consiglio e al Ministro dell'Università, ho preso un'altra iniziativa, anche sollecitato dal ministro Ruberti. Tengo a precisare ciò perchè qualche esponente regionale ha ritenuto che vi fosse un'ingerenza dello Stato - e quindi del Ministro della sanità - nelle vicende riguardanti i policlinici universitari. Come stavo dicendo mi sono mosso nel pieno rispetto delle competenze sollecitato dal ministro Ruberti che in una lettera mi ha chiesto di intervenire perchè fosse stabilito un incontro con la regione. In questa lettera dell'8 giugno scorso il ministro Ruberti così scrive: «Il rettore universitario ha manifestato viva preoccupazione per la situazione di grave disagio in cui si trova il policlinico universitario a proposito dei finanziamenti. La pregherei pertanto, di intervenire personalmente portando a soluzione al più presto la complessa questione onde scongiurare il pericolo che l'attività del policlinico napoletano venga compromessa a causa della carenza di fondi».

Devo anche ricordare che l'università ha contestato l'approvazione del bilancio da parte della regione, inviando una richiesta di non approvazione del bilancio stesso, per la mancata voce relativa alla «copertura spese policlinici», al Ministro e alla regione anche se non credo però, che ciò abbia prodotto il risultato positivo che ci si aspettava.

Congiuntamente alla lettera del ministro Ruberti, mi è pervenuta una richiesta da parte del Presidente del Consiglio che è stato molto sollecito nel capire la gravità della situazione. Egli mi ha scritto il 17 giugno dicendo: «Caro Ministro, alcuni colleghi senatori mi hanno prospettato la gravissima situazione in cui versano policlinici napoletani (e in ordine alla quale il Senato è intervenuto) che a causa della mancata approvazione dei finanziamenti da parte della regione sarebbero in procinto di sospendere tutte le attività assistenziali; si tratterebbe di un fatto molto grave – continua l'onorevole Andreotti – e in nessun modo giustificabile. Sarò pertanto grato se vorrà adottare, d'intesa con il ministro Ruberti, ogni opportuna azione al fine di evitare un simile provvedimento e individuare una soluzione definitiva ai problemi che affliggono periodicamente quei policlinici universitari».

Abbiamo provveduto a convocare una riunione presso il Ministero per il 23 giugno scorso. Pertanto, non si trattava di un'iniziativa personale del Ministro della sanità che pure sarebbe stata giustificata, ma di un'iniziativa sorta sulla base di una decisione del Ministro dell'università e del Presidente del Consiglio. Sette o otto giorni prima della scadenza dell'incontro sono stati convocati il Ministro dell'Università, il rettore dell'Università di Napoli e il Presidente della Giunta regionale. Il giorno stesso della convocazione della riunione è arrivato un telegramma da parte del Presidente della regione nel quale ci viene comunicato che la Giunta regionale ha ritenuto opportuno non partecipare alla riunione. Questo messaggio è pervenuto alle ore 13 del 23 giugno.

Non siamo stati nè informati il giorno prima, nè c'è stata una richiesta per un rinvio della riunione o comunque per un altro appuntamento che avremmo anche potuto concedere, ma espressamente un diniego a partecipare alla riunione. In questa convocazione obiettivamente era soltanto previsto un tentativo di chiarimento; nel telegramma non si specificava che era necessaria la presenza della Giunta perchè era pronto un provvedimento di attuazione dei poteri sostitutivi, bensì, si invitava la regione Campania, il rettore e i Presidi di facoltà, a discutere dei tentativi che si potevano fare per riprendere il discorso relativo alla convenzione. Quest'ultimo era stato intanto avviato tra la regione e l'Università ma non poteva procedere perchè continuavano a pervenire comunicati da parte della stessa Università e anche da parte del commissario di Governo.

Pur non essendo intervenuta la regione si è in ogni caso svolto un incontro presso il Ministero della sanità – al quale, con molto spirito di collaborazione, ha partecipato il ministro Ruberti – per discutere approfonditamente della situazione.

Vorrei leggervi adesso il testo del telegramma che ci è pervenuto il giorno stesso della convocazione e che dice: «La Giunta regionale relativamente alla seduta odierna ha ritenuto, allo stato attuale, non opportuno un incontro con il Ministro della sanità per la definizione di convenzioni con i policlinici relative all'assistenza sanitaria, in pendenza delle trattative in corso con l'Università di Napoli».

La Giunta regionale ha motivato di non poter intervenire non perchè impossibilitata ma perchè ha ritenuto di non considerare legittimo l'intervento dello Stato alla luce di tutte queste iniziative,

compresa quella del Presidente del Consiglio che, tra l'altro, veniva sollecitato da un'iniziativa del Parlamento. Era prevista una forma di partecipazione diretta di entrambe le parti. Noi ci siamo riuniti il 23 giugno e in questa data abbiamo preso in esame la situazione; il rettore e i presidi di facoltà hanno espresso viva preoccupazione affermando di non poter recedere da parte loro alla revoca del blocco dei ricoveri perchè si trovano con passività di bilancio tali - tra l'altro si sono riscontrate forti riserve anche da parte del collegio dei revisori - che non hanno più neanche la possibilità di pagare le forniture per cui la continuazione dei ricoveri avrebbe comportato difficoltà nell'erogazione dell'assistenza. Ciò ha determinato gravi preoccupazioni nei docenti e nel personale sanitario tutto perchè la chiusura dei policlinici rappresenta un fatto molto preoccupante anche dal punto di vista didattico-scientifico, dal momento che alcune attività di tale natura non possono prescindere dalla presenza dei malati.

Abbiamo discusso a lungo del problema, trovando da parte dell'università una forte disponibilità a comprendere le motivazioni per le quali il ministro Ruberti ed io in quell'occasione sollecitammo una maggiore flessibilità per evitare il blocco dei ricoveri. Il rettore ha affermato di aver bisogno di un atto del Governo, un atto di certezza, dato che gli incontri fino a quel momento avuti non avevano prodotto alcun risultato positivo.

Con i tecnici dei due Ministeri abbiamo verificato le leggi che si possono applicare. Si è convenuto quindi che, siccome l'articolo 39 della legge n. 8 del 1978 stabilisce l'obbligatorietà delle convenzioni, e poichè l'articolo 50 della legge n. 132 del 1968 prevede i poteri sostitutivi, Ministri dell'università e della sanità avrebbero inviato una diffida alla regione (come si fa in casi del genere, per rispettare l'autonomia regionale) in modo da mettere in mora la regione stessa, informando dell'iniziativa il Presidente del Consiglio, per poter poi, alla scadenza stabilita, intervenire in maniera sostitutiva. Abbiamo quindi predisposto un decreto interministeriale in cui appunto si stabiliva che, trascorso inutilmente il termine di trenta giorni, si sarebbe attivata la procedura di cui alle leggi nn. 833 e 132, nonchè del disposto del decreto interministeriale 12 maggio 1986 il quale all'articolo 2 sancisce che, ove non si riesca a stabilire la convenzione tra le parti, intervengono il Ministero della sanità ed il Ministero dell'università.

Predisposto questo atto, per la delicatezza dell'iniziativa io e il ministro Ruberti abbiamo ritenuto di informare il presidente del Consiglio Andreotti il quale, avendo in precedenza sollecitato l'intervento, era ovvio che fosse da noi informato prima di sottoscriverlo. Il presidente Andreotti in quell'occasione ci ha pregato di sospendere la firma del decreto, essendo già in corso il tentativo del presidente incaricato Amato di formare il nuovo Governo, per cui sarebbe stato preferibile che lo stesso Amato fosse investito della questione. Non essendo riusciti a raggiungere il presidente Amato, il decreto, già pronto, non è stato emanato.

Superata la crisi di Governo, essendo stato nominato ministro dell'università l'onorevole Fontana, già in sede di giuramento l'ho informato personalmente della questione e il 4 luglio 1992 gli ho inviato tutta la documentazione relativa con le mie considerazioni, comprese le

copie delle lettere che mi erano pervenute dagli onorevoli Ruberti ed Andreotti, dal commissario di Governo, nonchè da parte dell'università. Gli ho trasmesso anche copia del decreto interministeriale da me sottoscritto a titolo di ministro concertato, dal momento che l'iniziativa è del ministro dell'università. Doverosamente l'ho anche informato che la mia posizione sarebbe cambiata se il Ministro dell'università avesse trovato formule diverse per dare soluzione al problema.

Ho parlato ieri con l'onorevole Fontana per conoscere la sua personale opinione ed egli mi ha riferito che prima di firmare il decreto intendeva sentire il Presidente della regione (che dovrebbe incontrare oggi) ma di essere orientato comunque in senso positivo.

Naturalmente, se dalla Commissione venisse un sostegno a questa determinazione egli si sentirebbe più tranquillo; se invece dovessero manifestarsi riserve sul punto anch'io non avrei problemi a rivedere questa posizione, che però mi pare l'unica oggi perseguibile. Infatti la diffida mette la regione e l'università di fronte alle proprie responsabilità senza lederne l'autonomia; si dà inoltre all'università la possibilità di revocare il blocco dei ricoveri (questa è la mia posizione personale ma naturalmente la decisione spetta agli organi collegiali universitari). Tutto ciò potrebbe anche far calare la tensione molto forte oggi esistente per il disagio indescrivibile che in definitiva viene addossato sui malati, i quali a volte possono beneficiare di certi trattamenti esclusivamente in queste strutture (ad esempio, per quanto riguarda i due centri di cardio-chirurgia). Se la Commissione condivide l'atteggiamento che insieme al ministro Ruberti abbiamo inteso proporre ci sentiremmo confortati ad andare avanti.

PRESIDENTE. Ringrazio il Signor Ministro per l'esauriente ed interessantissima esposizione e cedo senz'altro la parola per la replica ai presentatori delle interrogazioni.

CONDORELLI. Vorrei innanzi tutto ringraziare il Ministro della sanità per aver fornito alla Commissione informazioni estremamente dettagliate ed esaurienti su un problema che ha assunto carattere nazionale. Di esso si sono occupati in larga misura i quotidiani, nonchè i telegiornali nazionali, direi quasi ogni giorno. Forse l'opinione pubblica non se ne rende conto, ma quando si verificano fatti di questo genere il numero dei decessi aumenta e l'effetto dannoso sulla salute è enorme perchè c'è tanta gente che muore in assenza di un adeguato soccorso di altissima specializzazione. E non mi riferisco soltanto al settore della cardiocirurgia, ma anche ai reparti di terapia intensiva, di oncologia, di ematologia, eccetera, con conseguenze dannose non solo per la popolazione napoletana ma, poichè i due policlinici sono un punto di riferimento per tutto il Sud, per tutta l'Italia meridionale, per non parlare poi degli effetti negativi sulla ricerca e sulla didattica.

Quello che è particolarmente doloroso è che si tratta di una questione che si trascina da lungo tempo; abbiamo tentato in questi anni di introdurre norme legislative nuove per regolare la complessa materia dei policlinici, sappiamo tutti quante discussioni si sono fatte sull'argomento fra chi sosteneva la tesi che i policlinici universitari dovessero dipendere direttamente dal Ministero dell'università e della

ricerca scientifica e chi – come noi – si è sempre opposto a tale proposta perchè ritiene che i policlinici debbano far parte integrante del sistema sanitario nazionale. Ma la cosa più grave è che sono state disattese tante leggi dello Stato; il Ministro le ha menzionate, io voglio ricordarle nuovamente: il decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1969, n. 129, che all'articolo 5, stabilisce che i policlinici universitari debbono essere equiparati a tutti gli effetti agli ospedali regionali; il decreto interministeriale 12 maggio 1986, che disciplina il finanziamento regionale; l'articolo 18 della legge 9 dicembre 1985, n. 705, che impone ai policlinici universitari un proprio autonomo bilancio ed un organo specifico per la formulazione e la gestione di detto bilancio.

Si è avuta, pertanto, la violazione continua di tutta una serie di disposizioni legislative vigenti e la regione Campania ha dimostrato una totale insensibilità al problema. Personalmente, non conosco le ragioni di un simile ragionamento, ma certamente tutto ciò ha portato ad un grande disordine amministrativo anche all'interno della stessa università perchè ovviamente quando manca una convenzione, quando non si redige un bilancio preventivo, le spese si fanno e poi lo Stato deve intervenire e pagare a piè di lista. Noi chiediamo, dunque, che una convenzione venga stipulata al più presto anche per evitare tutto questo; peraltro, ricordo che nella precedente legislatura il Senato approvò all'unanimità, in sede di discussione del disegno di legge n. 388, un ordine del giorno al riguardo e quindi, a questo punto, è assolutamente necessario intervenire in modo deciso. L'onorevole De Lorenzo ha indicato la via che è quella del ricorso ai poteri sostitutivi da parte dei Ministri interessati ed io ritengo che tale intervento debba essere posto in essere al più presto affinchè si arrivi alla stipula della convenzione ed al riordino dell'intera materia.

In conclusione, mi dichiaro soddisfatto per la risposta del Governo e colgo l'occasione per ringraziare il ministro della sanità De Lorenzo, l'ex ministro dell'università Ruberti e, in particolare, l'ex Presidente del Consiglio Andreotti per la sensibilità mostrata nei confronti di questo scottante problema.

SIGNORELLI. Signor Presidente, ringrazio il Ministro per la sua puntuale esposizione in merito all'incredibile situazione in cui versa, da vari anni, la sanità in Campania. Quello che però è ancora più grave è che, nonostante tutti gli interventi, le cose siano andate progressivamente peggiorando, tanto che si può dire che la Campania è una regione omissiva perchè viola ripetutamente la legge, amministrata da politici ignoranti ed arroganti che non si presentano neanche alle riunioni cui vengono invitati, anche perchè sono certi di non dover pagare le conseguenze dei loro comportamenti. Il senatore Condorelli ha ricordato le numerose disposizioni di legge omesse dalla regione Campania, ma io credo che si dovrebbe tener conto anche dei numerosi articoli del codice penale che tali signori hanno violato. Se non si dà il buon esempio in Campania, noi del Movimento sociale non potremo avere la tranquillità che le cose cambieranno e quindi siamo d'accordo sul fatto che vadano utilizzati al più presto i poteri sostitutivi da parte dei Ministri interessati, ma riteniamo altresì che debbano essere esperite le necessarie azioni giudiziarie per evitare che i politici implicati nella vicenda restino impuniti.

A nome del mio Gruppo, dunque, mi dichiaro soddisfatto della risposta del Ministro, ma insisto sulle richieste testè avanzate e chiedo all'onorevole De Lorenzo di tenerci aggiornati sui successivi sviluppi della situazione.

MANNA. Ringrazio il ministro De Lorenzo per la sua lunga ed esauriente illustrazione; la riteniamo però del tutto insufficiente perchè, in ultima analisi, a causa di tante incomprensioni e prese di posizione la situazione a Napoli stamattina è precepitata in maniera pericolosa.

Ci troviamo di fronte ad un blocco non soltanto dei due policlinici ma anche alla chiusura eventuale di altri ospedali pubblici nonchè all'istituzione dell'assistenza indiretta con una delibera assunta *ad horas* dalla Giunta regionale; pertanto, nel campo della sanità a Napoli siamo di fronte ad una situazione non eccezionale, ma «eccezionalissima» che rende, a mio avviso, inadeguato un tipo di ragionamento così pacato e sereno.

Gli incidenti che si sono verificati stamattina fuori degli ospedali dimostrano l'impossibilità di continuare a valutare l'attuale situazione in questi termini. Certamente, per quanto riguarda la necessità della ratifica della convenzione è necessario individuare tutti gli strumenti affinché quest'ultima possa essere definita anche se, dall'illustrazione che è stata fatta, non si riesce a capire perchè la convenzione non venga firmata e sottoscritta. Oggi, dopo quasi quindici anni, ancora non si riesce a comprendere perchè una sola regione non sia in grado di definire, così come prevede una legge, una convenzione. Il dato vero e oggettivo è che, al di là delle lettere e dei numeri che il Ministro ci ha fornito, i cittadini sono senza assistenza. Il punto della questione è che il Ministro della sanità si deve assumere le sue responsabilità, non solo in rapporto alle questioni che abbiamo denunciato nell'interrogazione relativa alla convenzione dei policlinici, ma anche in relazione a tutta la situazione che si è determinata in Campania riguardo ai problemi sanitari; a questo proposito, infatti, credo che sia opportuno istituire una commissione d'inchiesta perchè, a mio avviso, esistono in questo caso gli estremi per un intervento determinato da parte del Governo per porre fine a questa vicenda.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. È necessario seguire le leggi dello Stato. Vorrei che lei mi citasse la legge in base alla quale è possibile un mio intervento; è necessario ragionare in termini di concretezza.

MANNA. Signor Ministro, la realtà è che si tratta di favorire determinate persone; non a caso, in quella situazione le convenzionate esterne assumono i livelli che tutti conosciamo; d'altro canto, non saprei a chi attribuire la responsabilità della situazione che si è determinata in quell'ambito. Stranamente, partecipate ad uno stesso accordo di maggioranza; però, ognuno tiene un atteggiamento diverso a seconda della sede in cui si trova, magari passando la responsabilità ad un altro. Comunque, questi problemi a noi interessano relativamente, perchè la questione essenziale è quella di salvaguardare innanzitutto la salute dei cittadini quando ci si trova di fronte alla necessità di dover derogare il servizio da tutti i punti di vista e non solo da quello ospedaliero o quello farmaceutico.

PRESIDENTE. Grazie, senatore Manna. Al di là di tutto mi sembra che sostanzialmente lei è d'accordo sul fatto che il Governo prenda dei provvedimenti pur rimanendo nell'ambito delle leggi dello Stato.

MANNA. Certamente, signor Presidente.

PELELLA. Ringrazio il ministro De Lorenzo per la sua esposizione. Cercherò di dialogare con lui affrontando la situazione di Napoli da napoletano. L'esposizione del Ministro pur non facendo una grinza i-àà le date e gli atti sono riportati con grande fedeltà i-àà presenta però un'omissione che ritengo debba essere eliminata al fine di comprendere (sono profondamente consapevole dei limiti dei suoi poteri di intervento) che il problema non è soltanto legato all'oggi, bensì ad una classe politica meridionale estremamente scadente ed avventuristica.

Il riferimento fatto al 1992 è corretto, ma nel 1986 ha inizio la vicenda. A quell'epoca, per dichiarazioni bilaterali dell'università e della regione, sembrò che la convenzione fosse a portata di mano. Nel 1988 ci fu un ulteriore tentativo; nel 1990 Bocchino, assessore regionale alla sanità citato dal ministro De Lorenzo e che conoscerete anche per altre vicende, dichiarò solennemente che la soluzione del problema era ormai in dirittura d'arrivo. Nel luglio del 1991 si pervenne alla stipula di un protocollo d'intesa. A questo proposito è necessario capire che l'origine temporale a cui si fa riferimento è quella indicata nella legge n. 833, legge disattesa per quanto riguarda la stipula della convenzione – come del resto lo sono altre leggi come, ad esempio la legge n. 617. Vorrei far capire che il problema non è legato soltanto a ristrettezze di poteri concessi dalla legge; si tratta in realtà di un problema politico che in questi giorni stiamo toccando con mano. A tale proposito ritengo che il Ministro debba approfittare della situazione perchè in Campania si sta giocando, come si suol dire, a bocce ferme e tutto ciò in un quadro di crisi complessiva.

La regione Campania si è rivelata incapace; bisogna ricostruire una situazione sanitaria decente e ciò sarà possibile solo procedendo alla stipula di una convenzione tra i policlinici e la stessa regione.

Vorrei spiegare a favore dei Senatori che rappresentano le altre realtà italiane il motivo per cui in Campania non si è mai giunti a firmare la stipula di questa convenzione.

Ciò non è stato possibile perchè in Campania la commistione tra sanità pubblica e privata è molto forte. Il problema è scoppiato all'indomani della conclusione delle elezioni politiche ed amministrative a Napoli, come se si trattasse di una bomba a tempo. Senza per questo fare un'accusa al Ministro della sanità ma soltanto per cercare di capire che cosa si è fatto nel corso di questi anni e se non si poteva rinnovare l'applicazione di quella legge del 1968 – emanata ben prima della stessa riforma sanitaria a causa di una serie di condizionamenti che rendevano impossibile dare vita alla convenzione – bisogna ricordare che la vicenda è entrata nel vivo a partire dal 1984. Si può facilmente comprendere, dal momento che ognuno di noi legge i giornali, che la Campania è una delle regioni in cui esiste il maggiore intreccio tra privato, pubblico e malaffare.

Il nome dell'assessore citato dal ministro De Lorenzo (Bocchino) compare nelle indagini inerenti l'assassinio di un grande *manager* della sanità privata, il dottor Crispino.

CONDORELLI. Non parliamo dei morti.

PELELLA. Professor Condorelli, non possiamo chiudere la vicenda in questo modo.

Esiste un documento del consiglio della seconda facoltà in cui si parla di responsabilità politiche nella regione e nell'università.

RUSSO Raffaele. Che c'entra Crispino?

PELELLA. In Campania la situazione è particolare.

RUSSO Raffaele. Sono campano anch'io e medico ospedaliero e quindi conosco la situazione, ma sono pure un politico e so quando un argomento è attinente oppure no.

PELELLA. Il ministro De Lorenzo non è comunque chiamato in causa.

Bisogna evitare collisioni e duplicazioni di competenze e specialità, potendo per altro il numero dei posti letto essere adeguato in corso d'opera.

Noi chiediamo che sia aperta un'indagine, perchè l'opinione pubblica deve capire di chi è la responsabilità se nel corso di questi anni non si è pervenuti alla stipula della convenzione. I cittadini, già penalizzati dal blocco dei ricoveri nel primo policlinico e da una riduzione delle attività nel secondo policlinico, finiscono per trovarsi in una situazione estremamente grave a causa di una serie di provvedimenti-capestro adottati dalla regione Campania. Il ministro De Lorenzo ha compiuto il suo dovere ma dobbiamo verificare cosa è necessario fare dal punto di vista politico e legislativo per evitare che si ripetano episodi di questo genere.

Vorrei fare un'ulteriore osservazione. Siccome mi pare che non si possano scindere in modo netto momenti di assistenza da momenti scientifico-didattici (a meno che non si voglia tenere un atteggiamento di tipo pregiudiziale), mi sembra che il costo del posto letto debba essere considerato calcolando per una quota parte le attività didattiche e scientifiche.

L'ultima proposta che avanziamo, affidata alla capacità delle parti interessate, riguarda il ripiano dei debiti dei policlinici, che ammontano a 100 miliardi. Si potrebbe tentare una forma di mediazione tra i soggetti istituzionalmente competenti (regione Campania, Ministeri della ricerca e della sanità e università) il modo da distribuire fra di essi questo passivo, prevedendo magari finanziamenti aggiuntivi.

PRESIDENTE. Come ricorderete, nella passata legislatura abbiamo lavorato su questo tema ma non si è pervenuti al varo di un provvedimento al riguardo. È chiaro che bisognerà compiere passi concreti in tale direzione.

PROCACCI. Desidero ringraziare il ministro De Lorenzo per il suo puntuale resoconto sull'azione del Ministero e del Governo in merito a questa incredibile vicenda.

Voglio dire subito che per quanto mi riguarda sono perfettamente d'accordo sulle sollecitazioni al ministro Fontana per la firma della diffida. Concordo anche sull'invito all'università a revocare il blocco dell'assistenza, che determina ripercussioni così forti ed intollerabili sulla gente da creare comprensibili tensioni sociali. Sono veramente convinta che sia necessario in una vicenda come questa attivare i poteri sostitutivi dello Stato. In effetti non irragionevolmente il ministro De Lorenzo ci sottopone il problema del rapporto fra Stato e regioni. Personalmente me lo sono posto un'infinità di volte, e sempre più di frequente con il passare del tempo, non soltanto per una materia come questa. Evidentemente si registrano punti di collisione ed il venir meno da parte delle amministrazioni regionali ai propri compiti primari.

In questo caso assistiamo ad un vero e proprio attentato alla salute della gente. Secondo le notizie di cui disponiamo, confermate dal resoconto del Ministro; si tratta di una gestione assolutamente irresponsabile ed arrogante. Proprio perchè la regione ha adottato questo atteggiamento sono parimenti del parere che sia necessario accertare tutte le responsabilità in sede giudiziaria, almeno sotto il profilo dell'omissione di atti di ufficio. Ritengo altresì che sia necessario fare chiarezza sui tempi lunghissimi in cui si è trascinata questa vicenda.

Gradirei, se è possibile, qualche chiarimento da parte del Governo sul problema del ripiano dei debiti cui accennava poco fa il collega Pelella. È un problema finanziario non di poco rilievo, se si considerano le minacce, da parte dei fornitori, di «tagliare» gli elementi essenziali per il funzionamento delle strutture.

Vorrei anche che il Ministro della sanità continuasse a seguire con grande attenzione sia i provvedimenti di taglio recentemente assunti dalla regione Campania, sia il problema della truffa dei medicinali che a mio avviso - potrà essere oggetto di un'indagine conoscitiva che, naturalmente, non potrà riguardare soltanto la regione Campania in quanto ritengo che il discorso della medicalizzazione forzata, illegittima o clandestina, sia uno dei grandi mali della sanità nel nostro paese.

DE LORENZO, *ministro della sanità*. Senatrice Procacci, il problema del ripiano dei debiti riguarda il passato, il presente e il futuro. Per quanto riguarda il passato, mi riservo di far pervenire alla Commissione i dati relativi al forte ritardo, quando non addirittura al mancato esercizio da parte della regione Campania del diritto di contrarre mutui pure previsti da leggi dello Stato, cosa che invece altre regioni hanno fatto con tempestività. Pertanto, sussistono tuttora problemi concernenti l'utilizzazione dei finanziamenti previsti per ripianare debiti precedenti. Al riguardo, posso fornirvi i dati relativi a quanto la regione Campania ha fatto e sta facendo per il ripiano dei debiti riguardanti il 1984 e il 1985; si tratta di un problema molto serio, rispetto al quale vi farò avere tutte le informazioni necessarie.

Quanto, invece, al ripiano dei debiti relativi al 1991 è attualmente all'esame del Senato il decreto-legge n. 290 del 20 maggio 1992 che

stanza al riguardo 5.600 miliardi. Le regioni, a consuntivo, hanno, di fatto, dimostrato che sarebbero necessari per il 1991 altri 4.600 miliardi, ma è in corso una verifica a livello di Ministero della sanità, Tesoro e regioni per capire quanto di ciò che è stato speso sia effettivamente addebitabile alla sanità e quanto invece al sociale per cui non rientrerebbe nelle passività. Si tratta comunque di un problema che bisognerà affrontare e risolvere in sede di Conferenza Stato-regioni Per il 1992, invece, l'articolo 4 della legge 30 dicembre 1991, n. 412, stabilisce che le regioni, quando non abbiano applicato misure di contenimento della spesa, facciano fronte alle eccedenze di spesa attraverso il ricorso all'autonomia impositiva. Tale articolo, inoltre, specifica che, qualora le regioni non prevedano minori spese in altri settori, *non abbiano neanche titolo a far parte del tavolo delle trattative per una eventuale integrazione del fondo*. Questo è il motivo per cui oggi la regione Campania si è trovata costretta ad adottare un simile provvedimento.

Questa è dunque la situazione per quanto riguarda il ripiano dei debiti; del resto, dal momento che le regioni hanno la possibilità di controllare le spese, mi pare legittimo che, qualora non adottino misure adeguate, si facciano carico di far fronte alle eccedenze di spesa per conto proprio e mi risulta che i Ministri finanziari siano, giustamente, fermamente intenzionati a non provvedere più, con finanziamenti, al ripiano dei debiti contratti dalle regioni.

PRESIDENTE. Lo svolgimento delle interrogazioni è così esaurito.

I lavori terminano alle ore 12,30.

SERVIZIO DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI

Il Consigliere parlamentare preposto all'Ufficio centrale e dei resoconti stenografici

DOTT.SSA MARISA NUDDA

