

## SENATO DELLA REPUBBLICA - Legislatura 15°

Resoconto stenografico della seduta n. 153 del 16/05/2007

### Presidenza del vice presidente CAPRILI

PRESIDENTE. La seduta è aperta (*ore 9,30*).

#### Discussione del disegno di legge:

**(1411-B) Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 20 marzo 2007, n. 23, recante disposizioni urgenti per il ripiano selettivo dei disavanzi pregressi nel settore sanitario** (*Approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati*) (*Relazione orale*) **(ore 11,23)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge n. 1411-B, già approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati.

Ricordo che, ai sensi dell'articolo 104 del Regolamento, oggetto della discussione e delle deliberazioni saranno soltanto le modificazioni apportate dalla Camera dei deputati, salvo la votazione finale.

I relatori, senatrice Emprin Gilardini e senatore Tecce, hanno chiesto l'autorizzazione a svolgere la relazione orale. Non facendosi osservazioni, la richiesta si intende accolta.

Pertanto, ha facoltà di parlare la relatrice, senatrice Emprin Gilardini.

EMPRIN GILARDINI, *relatrice*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, torna in terza lettura nell'Aula del Senato il decreto-legge n. 23, che reca disposizioni urgenti per il ripiano selettivo dei disavanzi pregressi nel settore sanitario, dopo l'esame dell'altro ramo del Parlamento, nel corso del quale sono state apportate significative modifiche. Ricordo anche che il decreto dovrà essere convertito entro il prossimo 19 maggio a pena di decadenza dello stesso.

Entrando nel merito, rispetto al testo licenziato in quest'Aula in prima lettura, la principale novità è costituita dalla riformulazione dell'articolo 1-*bis*, introdotto in Senato, volta ad azzerare la quota fissa sulla ricetta riguardante le prestazioni di specialistica ambulatoriale. In proposito, si tratta di una modifica in linea con l'orientamento emerso già in prima lettura quando, si ricorderà, tale quota -

introdotta all'articolo 1, comma 796, lettera p), della legge finanziaria per il 2007 - era stata sensibilmente ridotta, passando da 10 a 3,5 euro.

A conferma dell'impegno politico del Senato in questa direzione, si rammenta altresì che nel corso dell'esame sia della legge finanziaria che, successivamente, del decreto- legge n. 300 del 2006, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 17 del 2007, era stato presentato più di un emendamento soppressivo o volto a limitare la vigenza delle citate disposizioni in materia di *ticket*. In particolare, con la legge n. 17 del 2007 la vigenza di tali disposizioni era stata limitata alla data del 31 marzo, ovvero all'entrata in vigore di misure alternative che avessero effetto equivalente sotto il profilo finanziario e che dovevano in quel caso essere stabilite a livello regionale.

Nel corso dell'esame del testo del presente decreto-legge, così come licenziato in prima lettura dal Senato, la Camera ha incrementato la copertura economica, ora pari a 511 milioni di euro per il 2007 (rispetto ai 350 milioni di euro previsti nel testo accolto dal Senato), modificando nel contempo anche le riduzioni delle autorizzazioni di spesa interessate, in conformità all'impegno assunto dal Governo nel corso della discussione al Senato. Su tale argomento interverrà il relatore Tecce. La soppressione del *ticket* sulle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale anche per gli assistiti non esenti e l'individuazione di una copertura finanziaria adeguata, rappresentano oggi una conferma della maggiore attenzione da parte di questa istituzione nei confronti delle politiche sociali.

È stata anche soppressa la norma che avrebbe consentito di bloccare per un anno le azioni esecutive riguardanti i debiti sanitari nei confronti delle aziende creditrici del sistema sanitario nazionale site nelle Regioni interessate dal ripiano finanziario.

Si segnala che la Camera ha introdotto ulteriori modifiche all'articolo 1 dirette a rafforzare la trasparenza, ma anche il controllo e la verifica degli adempimenti previsti in tema di rientro dai disavanzi. In particolare, si prevede che il Ministro dell'economia debba trasmettere gli esiti della verifica annuale dei piani di rientro al presidente della Corte dei conti, anche al fine di avviare un eventuale giudizio di responsabilità. Inoltre, si dispone che il decreto ministeriale di ripartizione dell'importo stanziato (3 miliardi di euro) a titolo di regolazione debitoria, sia trasmesso alle competenti Commissioni parlamentari di Camera e Senato. Infine, sempre a tale riguardo, si sancisce che il Ministro dell'economia, sentito il Ministro della salute, trasmetta una relazione sullo stato del monitoraggio e del riscontro dell'estinzione dei debiti.

Nel corso dell'esame in Commissione sono stati presentati diversi emendamenti che si possono far risalire a tre sostanziali obiettivi: quello di introdurre sanzioni o

automatismi in ordine al mancato rispetto dei piani di rientro; quello di modificare la copertura di spesa; quello di inserire la Conferenza Stato-Regioni tra gli organi competenti ad esprimere un parere sul monitoraggio e sul riscontro dell'estinzione dei debiti. Tali emendamenti (che oggi vengono ripresentati in Aula) sono stati respinti ad eccezione di due, che sono stati recepiti in un ordine del giorno approvato dalla Commissione e che è stato ripresentato in Aula.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il relatore, senatore Tecce.

TECCE, *relatore*. Signor Presidente, onorevoli colleghe e colleghi, il decreto-legge 20 marzo 2007, n. 23, dispone - come ha ben detto poc'anzi la collega Emprin Gilardini - il concorso dello Stato al ripiano dei disavanzi del Servizio sanitario nazionale per il periodo - lo sottolineo - 2001-2005, nei confronti di quelle Regioni che hanno già sottoscritto con lo Stato un accordo per i piani di rientro (il cosiddetto patto per la salute), accedono al fondo transitorio, già previsto dalla legge finanziaria 2007 e adottano specifiche misure fiscali per la copertura dei disavanzi o destinano al settore sanitario quote di entrate derivanti da misure fiscali già adottate o quote di tributi erariali attribuite alle Regioni.

A tal fine (questo è l'aspetto dal punto di vista del bilancio) è autorizzata, a titolo di regolazione debitoria (come sottolineava la collega Emprin Gilardini), la spesa di 3 miliardi di euro per il 2007, che verrà ripartita tra le Regioni interessate secondo quanto concordato nel Patto, anche in sede di Conferenza Stato-Città-Regioni.

Nel corso dell'*iter* del disegno di legge di conversione del decreto in esame, il Senato, in prima lettura, aveva disposto - ne ha già parlato in termini di valore politico come diritto alla salute - la riduzione da 10 a 3,5 euro, limitatamente al 2007, della quota fissa sulla ricetta per le prestazioni di assistenza specialistica ed ambulatoriale, introdotta dall'articolo 1, comma 796, lettera p), della legge finanziaria per il 2007, i cosiddetti *ticket*. L'importo atteso dalla misura, quantificato dalla legge finanziaria in 811 milioni di euro nel 2007, risultava quindi rideterminato in 461 milioni di euro, visto il periodo dell'anno che andava a coprire; corrispondentemente, il livello del finanziamento del Servizio sanitario nazionale, cui concorre lo Stato, veniva incrementato, sempre per il 2007, di un importo pari alle minori entrate, ossia 350 milioni di euro. Dico questo perché ho il dovere, come relatore, di informare soprattutto circa le modifiche intervenute alla Camera dei deputati.

Per quanto concerne i profili di copertura, il comma 2, introdotto al Senato, autorizzava appunto la spesa di 350 milioni di euro al cui onere si provvedeva mediante la riduzione di diversi fondi, quali il Fondo per i Paesi in via di sviluppo, il

Fondo per la famiglia, il Fondo per le autosufficienze (tema sul quale c'è stata una discussione vivace in quest'Aula). Tuttavia, nel corso dell'esame alla Camera, questa modalità di copertura ha suscitato perplessità e critiche sia da parte dell'opposizione che della maggioranza, in conseguenza del fatto che si sarebbe andato ad incidere, in percentuale notevole, su fondi creati o implementati proprio con la legge finanziaria per il 2007. Non è sembrato accettabile, soprattutto, che fossero intaccate risorse destinate a politiche sociali rilevanti e di qualità.

Nel corso dell'esame del provvedimento nelle Commissioni riunite bilancio e affari sociali della Camera, è stato approvato un emendamento con il quale si dispone la totale eliminazione della quota fissa, ovvero dei *ticket*, sulle ricette relative a prestazioni sanitarie per l'anno 2007 e si provvede alla copertura della spesa necessaria, pari a questo punto a 511 milioni di euro (perché vi è eliminazione totale nel periodo dell'anno conseguente) per il 2007, nel seguente modo: 100 milioni mediante riduzione del Fondo per i debiti pregressi e 411 milioni mediante l'utilizzo del Fondo di rotazione per le politiche comunitarie (tale fondo era stata la prima proposta di copertura all'emendamento, poi cambiata successivamente in discussione in Commissione bilancio al Senato).

Su tale emendamento, il Governo si è espresso favorevolmente garantendo, altresì, che al reintegro dei fondi si provvederà con idoneo provvedimento subito dopo l'assestamento del bilancio.

Ricordo inoltre che sulla proposta allora formulata dal Governo, relativa all'utilizzo del fondo di rotazione ai fini di copertura della riduzione del *ticket*, il Senato aveva espresso parere contrario manifestando alcuni profili problematici che riguardavano essenzialmente il rischio che tale copertura potesse determinare una dequalificazione della spesa. A fronte di oneri di natura corrente, infatti, si stabiliva l'utilizzo delle risorse del fondo rotativo, che ha natura di conto capitale. Veniva rilevato, inoltre, il rischio che l'utilizzo di quota-parte delle risorse del Fondo per le politiche comunitarie, nella misura indicata, potesse pregiudicare l'attuazione di interventi già finanziati.

Su questo aspetto ho il dovere d'informare invece l'Aula del Senato che il rappresentante del Ministero dell'economia e delle finanze, in risposta a tale ultima obiezione (il rischio cioè che non si finanziassero politiche comunitarie approvate dal Parlamento), ha rassicurato, sia nel corso dell'esame alla Camera sia ieri intervenendo in Commissione bilancio, precisando che il notevole ritardo registrato nell'anno in corso nell'approvazione dei programmi comunitari, per i quali è previsto l'utilizzo delle risorse del fondo, consente il parziale utilizzo per questi mesi di quota-parte del fondo stesso, in vista peraltro, come già detto, della reintegrazione dello stesso dopo l'assestamento.

Quanto al rischio paventato di una dequalificazione della spesa, si precisa che le modalità indicate dall'emendamento per l'utilizzo parziale delle risorse del fondo, cioè il versamento di tali risorse nello stato di previsione delle entrate, per la successiva riassegnazione al Fondo sanitario nazionale, sembrano idonee ad evitare tale eventualità. Peraltro, in numerose occasioni, anche recenti, il legislatore ha disposto l'utilizzo delle risorse del fondo di rotazione per la copertura di oneri di parte corrente.

L'attuale livello dei disavanzi nella gestione della sanità da parte delle Regioni è talmente grave da incidere profondamente non solo sulla credibilità delle istituzioni regionali, ma sull'intera pubblica amministrazione, con il rischio di non riuscire a dare risposte efficaci al bisogno di salute dei cittadini, che è un diritto costituzionalmente sancito, secondo il quale, nonostante le modifiche apportate al Titolo V della Costituzione, i cittadini di Bolzano e quelli di Napoli o Palermo debbono ricevere gli stessi servizi. Per questo motivo è stato previsto il fondo perequativo, peraltro mai pienamente entrato in vigore.

Ebbene, rispetto a questo problema, con il provvedimento in esame - da ciò la sua urgenza, la sua importanza e il carattere di interesse nazionale - evitiamo di ledere un diritto costituzionalmente garantito. Si rischia infatti di non rispettare il diritto alla salute e anche il diritto dei fornitori e dei prestatori d'opera a vedersi riconosciuto quanto dovuto in un tempo ragionevolmente breve.

Il provvedimento in esame propone, infatti, interventi decisamente volti a cambiare le modalità di gestione e utilizzo delle risorse destinate alla sanità nelle Regioni interessate, attraverso rigide misure di correzione e di controllo, che ne limiteranno fortemente le determinazioni.

Vorrei sottolineare, infine, un importante emendamento approvato dalla Camera dei deputati, su cui abbiamo registrato un ampio consenso anche in Commissione, con il quale si prevede che i piani di rientro potranno essere valutati anche dalle Commissioni parlamentari competenti. Tale emendamento, a mio avviso, è molto opportuno e serve anche ad evitare che fondi stanziati per ripianare debiti al 31 dicembre 2005 possano essere utilizzati per spesa corrente.

L'obiettivo evidente è quello di obbligare le Regioni ad adottare comportamenti e modalità gestionali orientati all'efficienza dei sistemi sanitari regionali, all'eliminazione degli sprechi, a volte davvero intollerabili, e soprattutto alla capacità di rilanciare il diritto costituzionale alla salute in tutto il Paese.

**PRESIDENTE.** Comunico che è stata presentata la questione pregiudiziale QP1.

Ha chiesto di intervenire per illustrarla il senatore Divina. Ne ha facoltà.

DIVINA (*LNP*). Signor Presidente, abbiamo ravvisato in questo decreto-legge perlomeno tre profili di illegittimità costituzionale.

In primo luogo, il decreto si propone un riparto selettivo dei disavanzi sanitari pregressi. Questa selettività discrimina alcune Regioni rispetto ad altre, poiché soltanto alcune tra queste - peraltro le più inefficienti - verranno ammesse ad accedere ai finanziamenti. Secondo noi, si provoca una palese violazione del principio di uguaglianza, sancito dall'articolo 3 della Costituzione, poiché non tutte le Regioni, a fronte di questo trattamento benevolo, vengono considerate dallo Stato alla stessa maniera.

Ma c'è un secondo aspetto di incostituzionalità. Quest'Aula dovrebbe sapere benissimo che il Governo può ricorrere allo strumento della decretazione d'urgenza solo in casi di straordinaria necessità ed urgenza. Tali requisiti vanno interpretati alla lettera. Spero che qualcuno sappia spiegare come può il ripiano di un disavanzo che risale agli anni 2002-2005 (sono cose che hanno la muffa, ormai!) rientrare nei requisiti di straordinaria necessità e urgenza per cui si può ricorrere al decreto-legge.

Se quest'Assemblea accetta questo principio e se in questo caso sussistono i requisiti per la decretazione d'urgenza, allora probabilmente essi si possono estendere a tutte le materie e a qualsiasi questione. A questo punto - secondo noi - si apre un caso di Costituzione materiale operativa che supera addirittura il dettame della Costituzione formale.

Lei sa, Presidente, che è sempre difficile nelle aule universitarie spiegare agli studenti di legge la differenza che esiste tra Costituzione materiale e Costituzione formale, ma se venissero oggi in quest'Aula la capirebbero immediatamente. Basterebbe dire loro che in Costituzione si scrive una cosa e poi se ne fa un'altra e i poteri, che dovrebbero controbilanciarsi e confrontarsi, lasciano andare tranquillamente le cose e se ne disinteressano.

In terzo luogo, esiste - secondo noi - un'altra violazione che fa riferimento alla nuova formulazione del Titolo V, disposta con la legge n. 3 del 2001, che innova nei rapporti Stato-Regioni. È stato riscritto l'articolo 117 della Costituzione e ora la tutela della salute rientra nelle potestà concorrenti Stato-Regioni. Allo Stato pertanto rimane la fissazione dei livelli essenziali di assistenza, ma compete alle Regioni l'organizzazione e l'erogazione delle prestazioni, nonché il modo per farvi fronte, ossia il modo di reperimento delle risorse. Anche in questo caso, dunque, viene violata palesemente la competenza regionale.

Per queste tre motivazioni che ci sembrano fortissime, non capziose e non surrettizie, crediamo che vi siano forti carenze di legittimità costituzionale e

invitiamo pertanto l'Aula a non procedere all'esame di questo disegno di legge di conversione. *(Applausi dal Gruppo LNP)*.

FERRARA *(FI)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FERRARA *(FI)*. Presidente, intervengo per annunciare che ci dichiariamo a favore della questione posta dal senatore Divina, in particolare per due motivi da lui approcciati. Il primo riguarda la violazione che viene fatta dal decreto in ordine al dettato del comma 4 dell'articolo 119 della Costituzione, laddove si dice che non è permesso coprire spese con la contrazione di debiti.

Questo viene ad essere stabilito non soltanto riguardo alle Regioni, perché si dice che l'importo di cui all'articolo 1 viene devoluto alla Regione per la riduzione strutturale del disavanzo nel settore sanitario, ma anche per l'ammortamento del debito accumulato fino al 31 dicembre. Quindi, viene autorizzata da parte della Regione la contrazione di un debito per la copertura di spese in conto corrente, ma c'è di più: lo Stato interviene, contrariamente a quanto disposto dall'ultimo comma dell'articolo 119, e rinfonda i debiti contratti dalla Regione per la copertura di un debito in conto corrente con un'assunzione di debito a suo carico perché non finisce per elevare il debito dello Stato ma per fare un trasferimento sul debito contratto alle Regioni, e quindi in apertissima violazione della Costituzione.

Ma c'è un'altra cosa che rileva in maniera forte, alla quale poco ci si è appuntati in questo ramo del Parlamento perché riguarda non tanto l'articolo 1, comma 1-*bis*, come è stato introdotto e corretto nella copertura nell'altro ramo del Parlamento, bensì il comma 2.

Vede, Presidente, il comma 2 ha scarsissima rilevanza ai fini generali e per quanto attiene alla spesa, in quanto non riguarda il ripiano dei debiti delle Regioni. In esso si rileva una fortissima violazione costituzionale in quanto si dice: «In deroga all'articolo 3 della legge 27 luglio 2000, n. 212» - è lo Statuto del contribuente - «...per le regioni che, con delibera di Giunta regionale da pubblicare nel Bollettino ufficiale della regione entro il 27 marzo del 2007...», eccetera, eccetera. Ma cosa significa «27 marzo 2007»? Perché si parla di delibera della Giunta? Sappiamo che la Costituzione dispone che le leggi abbiano carattere universale e quindi siano disposizioni di carattere generale. In questo caso però il carattere generale non viene rispettato perché a quanto pare - cosa che è stata chiarita nel prosieguo delle discussioni in questo e nell'altro ramo del Parlamento - viene ad essere violato in

quanto c'è soltanto una Regione, la Campania, che ha fatto la delibera di Giunta entro il 27 marzo del 2007.

Ma c'è dell'altro. Cosa succede e perché ha una rilevanza ai fini della legge di contabilità e quindi ai fini dell'articolo 119 della Costituzione? Perché un'interpretazione *stricto iure* della legge darebbe la possibilità alla Regione Campania di violare la disposizione dell'articolo 174 della finanziaria del 2004, come modificata dalla finanziaria 2005 e, in ultimo, dalla finanziaria del 2006. Sembra, infatti, che in questo caso (una richiesta di chiarimento in proposito non è ancora venuta da parte del Governo) si possa applicare per la Regione Campania non già la disposizione contenuta nella finanziaria del 2006, ma quella contenuta nella finanziaria 2005 - come chiarita in un'interpretazione autentica - laddove, invece della maggiorazione dell'IRPEF e dell'IRAP al massimo, l'IRAP non verrebbe ad essere applicata per il massimo della sua maggiorazione - scusate il bisticcio di parole - ma, con un'interpretazione antecedente alla finanziaria 2006, verrebbe ad essere applicata soltanto per l'1 per cento.

Ciò determina una disposizione che non viene considerata nella copertura, determinando un'assoluta contrarietà del provvedimento ai sensi dell'articolo 81 della Costituzione, in quanto un'interpretazione - che considero assolutamente plausibile, accreditata in ambienti giuridici e, per le vie brevi, confortata dall'ufficio legislativo del Ministero dell'economia - darebbe la possibilità ad una sola Regione, in violazione dunque del carattere di generalità che tutte le leggi debbono avere, di poter applicare l'IRAP ridotta all'1 per cento, con una evidente scopertura del provvedimento in esame.

Quindi, per una contrarietà ai sensi degli articoli 119 e 81 della Costituzione e alla Costituzione stessa in senso generale, in quanto la legge non presenta il necessario carattere universale, ritengo che la proposta QP1 non possa che essere da noi votata favorevolmente. (*Applausi dal Gruppo FI*).

\*ALBONETTI (*RC-SE*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ALBONETTI (*RC-SE*). Signor Presidente, al contrario del collega che mi ha preceduto, intervengo per motivare il voto contrario alla proposta di questione pregiudiziali QP1 che brevemente mi accingo a motivare.

Riteniamo che, in realtà, il provvedimento non violi il principio di uguaglianza: l'articolo 3 della Costituzione non fa riferimento alle Regioni ma, appunto, all'uguaglianza dei cittadini ed, anzi, invita la Repubblica a rimuovere tutti gli

ostacoli affinché sia assicurata uguaglianza nel godimento dei diritti. Riteniamo, inoltre, che l'urgenza del provvedimento sia ampiamente motivata: è, infatti, urgente che i bilanci delle Regioni siano in grado, una volta ripianati, di rispondere alla capacità di spesa per quanto riguarda i servizi sanitari da offrire, non più impegnati quindi nei pagamenti di interessi o servizi finanziari.

Le Regioni devono, inoltre, osservare, come prevede il decreto-legge di cui si chiede l'approvazione, misure di rientro obbligatorie laddove non riescano a rientrare dal disavanzo. È quindi evidente che hanno bisogno di programmare al più presto le eventuali misure di rientro e, comunque, entro l'approvazione dei prossimi bilanci regionali.

Infine, per quanto riguarda la terza motivazione della proposta di questione pregiudiziale, è vero, l'articolo 117 della Costituzione, alla lettera *m*), prevede che lo Stato determini i livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali. È per noi quindi determinante, appunto, la condizione finanziaria, affinché sia poi possibile, per le Regioni, intervenire nel dettaglio sull'organizzazione e l'erogazione di tali servizi essenziali di assistenza.

È dunque pregiudiziale permettere alle Regioni di avere quell'equilibrio di bilancio senza il quale l'intervento di dettaglio sull'organizzazione e l'erogazione di dei servizi essenziali non potrà essere possibile. È per questo motivo che noi voteremo contro la questione pregiudiziale. *(Applausi dal Gruppo RC-SE)*.

PRESIDENTE. Metto ai voti la questione pregiudiziale QP1, avanzata dai senatori Galli e Divina.

**Non è approvata.**

CASTELLI *(LNP)*. Chiediamo la controprova.

PRESIDENTE. Ordino la chiusura delle porte. Procediamo alla controprova mediante procedimento elettronico.

**Non è approvata.**

Dichiaro aperta la discussione generale.

È iscritto a parlare il senatore Galli. Ne ha facoltà.

GALLI *(LNP)*. Signor Presidente, nonostante la modifica al decreto apportata dalla Camera dei deputati, che ha eliminato l'iniquo ed odioso balzello del *ticket* aggiuntivo per ricetta sulle prestazioni sanitarie specialistiche, in linea peraltro con quanto già proposto in Senato dalla Lega Nord, permane comunque la nostra contrarietà al provvedimento in esame, che rappresenta una palese violazione del principio di autonomia e responsabilità di ciascuna Regione nel finanziamento del

Servizio sanitario, come disciplinato nella più recente legislazione di settore. (*Brusio*).

PRESIDENTE. Colleghi, invito chi deve uscire dall'Aula ad affrettarsi e vi richiamo ad una maggiore attenzione, innanzitutto per rispetto di chi parla, cioè di noi stessi.

GALLI (*LNP*). La riforma del sistema di finanziamento della sanità, operata con decreto legislativo n. 56 del 2000, e la contestuale riforma del Titolo V della Costituzione hanno, infatti, contribuito a modificare, in modo sostanziale, il sistema di rapporti Stato-Regioni nella gestione del Servizio sanitario, nel senso della netta suddivisione di oneri e responsabilità.

Tale principio, che è alla base della stessa stipula dei «patti di stabilità» sanitari tra lo Stato e le Regioni, trova un esplicito riconoscimento legislativo nel decreto-legge n. 347 del 2001, che sancisce la responsabilità delle Regioni sulla copertura degli eventuali disavanzi di gestione nel settore sanitario.

#### **Presidenza del vice presidente CALDEROLI (ore 11,52)**

(*Segue* GALLI). Tale principio, cui il decreto in esame esplicitamente deroga, rappresenta una sorta di criterio fondamentale di riferimento che non può essere reiteratamente disapplicato, pena lo stravolgimento del complessivo equilibrio dei rapporti Stato-Regioni nel settore sanitario.

È inoltre politicamente inaccettabile che l'accesso ai 3 miliardi di euro disponibili sia stato riservato solo ad alcune Regioni, quelle meno virtuose, mentre le altre Regioni, non avendo accumulato disavanzi o avendo provveduto tempestivamente con risorse proprie al ripiano dei medesimi, si vedono doppiamente danneggiate dal provvedimento in titolo.

Emerge poi il dubbio che i criteri di riparto, indicati nel comma 2 dell'articolo 1, siano stati «studiati a tavolino» al fine di garantire alla Regione Lazio una quota di risorse statali pari addirittura a 2,3 miliardi di euro (quindi circa il 70 per cento delle risorse complessivamente disponibili): si evidenzia, infatti, che il piano di rientro che la Regione ha stipulato con il Governo già prevede di coprire altri 2,3 miliardi di disavanzo, con il ricorso a «provvedimenti legislativi nazionali».

È, tuttavia, evidente che un Governo non potrebbe legittimamente approvare un piano di rientro regionale che si affida, per la copertura di una parte ingente del disavanzo, ad un provvedimento che deve ancora compiere il suo *iter* in Parlamento.

Per tutte queste ragioni, chiederemo di non passare all'esame degli articoli del disegno di legge n. 1411-B e, su questa richiesta, chiederemo il voto elettronico. *(Applausi del senatore Castelli)*.

PRESIDENTE. A suo tempo, senatore Galli, svolgeremo anche questa verifica.

È iscritto a parlare il senatore Ghigo. Ne ha facoltà.

GHIGO *(FI)*. Signor Presidente, vorrei esporre alcune considerazioni su questo provvedimento, restituitoci dalla Camera con alcune modifiche sostanziali, richiamando anche il dibattito svoltosi in questa Aula, nel corso del quale l'opposizione aveva presentato un emendamento che prevedeva l'abolizione totale del *ticket*, laddove il Governo, nella persona del ministro Turco, sosteneva il mantenimento del *ticket* a 3,5 euro per le prestazioni diagnostiche. Tale richiesta dell'opposizione, presentata al Ministro con atteggiamento anche collaborativo, era stata allora rigettata.

Constato che, a fronte di quell'atteggiamento da parte del ministro Turco, nella discussione alla Camera il Ministro dell'economia e delle finanze ha, invece, fornito copertura all'emendamento in questione, in modo che il *ticket* possa essere totalmente abolito.

Questo è un risultato che riteniamo in parte anche nostro perché lo abbiamo sostenuto, come opposizione, sia nella discussione della finanziaria che in quella di questo provvedimento che, nella sua sostanza di fondo, ci trova naturalmente molto contrari. Tale contrarietà è dovuta sia ad elementi di illegittimità costituzionale, ripresi ed evidenziati da molti nostri colleghi, sia perché è un provvedimento che mi sono permesso di definire diseducativo. Infatti, esso pone le Regioni, che in questi anni hanno elaborato politiche di rigore nel contenimento della spesa sanitaria, nella situazione di vedere sostanzialmente vanificati i loro sforzi rispetto all'approccio tenuto da altre Regioni che, di fronte ad una situazione critica di disavanzo, non hanno assunto quei provvedimenti necessari a raggiungere il contenimento.

Il provvedimento in esame è, a nostro avviso, completamente sbagliato, ma è ovvio che, dal punto di vista dell'articolazione, avendo il Governo inserito in esso il tema del *ticket*, la valutazione complessiva (come dirò in fase di dichiarazione di voto) sarà di astensione, con un atteggiamento critico e assolutamente negativo per quanto riguarda la prima parte, ma con una valutazione di disponibilità per quanto riguarda la parte relativa all'abolizione del *ticket*. *(Applausi da FI)*.

PRESIDENTE. È iscritta a parlare la senatrice Monacelli. Ne ha facoltà.

MONACELLI (*UDC*). Signor Presidente, onorevoli colleghi, dopo il primo sofferto passaggio al Senato di questo decreto-legge per il ripiano dei disavanzi pregressi nel settore sanitario e dopo la diciassettesima fiducia posta alla Camera in un anno, ci accingiamo quest'oggi, prevedibilmente, a siglare il terzo e ultimo atto di una storia non bella e tanto meno edificante, scritta dal Governo e da questo Parlamento.

È difficile per chi, come noi dell'*UDC*, intende svolgere non un'opposizione di maniera ma un'incalzante battaglia politica nelle aule parlamentari, volta a sfidare il Governo sulle proposte a favore del Paese, rassegnarsi a questa evidente pratica di schizofrenia politica.

Nel corso della prima lettura del provvedimento in quest'Aula, chiedemmo a gran voce l'eliminazione del *ticket* sulla diagnostica. Tale abbattimento fu impossibilitato per il vibrante intervento del ministro della salute Livia Turco che, però, poco dopo, rimettendosi all'Aula, si rassegnò, come gesto estremo, alla riduzione del *ticket* da 10 a 3,5 euro. Ora, vorrei evidenziare, non al fine di sperticarmi in una stregua difesa sindacale, come, superata la soglia della Camera anziché quella del Senato, un altro Ministro, quello dell'economia, abbia avuto un'altra opinione e, superando la posizione politica del Ministro della salute, abbia invece accolto favorevolmente la proposta di eliminazione del *ticket*, proposta che noi condividiamo.

Non c'è un solo soggetto, però, che esca bene da questa vicenda, non il Governo, costretto a ripensamenti postumi per mascherare incapacità e divisioni presenti nella sua maggioranza, stretta tra una sinistra radicale e massimalista e un sedicente centro moderato non completamente affrancato però da logiche di potere ed esercizi clientelari; non lo sono i destinatari del provvedimento, cioè le Regioni che beneficeranno dei ripiani dei bilanci, perché tutto il Paese verrà a conoscenza della loro cattiva amministrazione e della difficoltà che loro stesse avranno per spiegare le ragioni dello sperpero del denaro pubblico.

Onorevoli colleghi, dopo quelli previsti dalle leggi finanziarie per il 2006 e il 2007, il provvedimento oggi al nostro esame costituisce il terzo intervento in due anni da parte dello Stato per il ripiano dei disavanzi sanitari regionali, e ciò in deroga all'obbligo per le Regioni di ripianare i disavanzi sanitari con oneri interamente a carico, come previsto della legge n. 405 del 2001.

È questo un intervento, vorrei ricordarlo, su cui continuano a gravare pesanti indizi di illegittimità costituzionale. Si conduce una selezione nella selezione, si premiano senza reticenze alcune Regioni rispetto ad altre e si privilegiano particolarmente quelle che si sono mostrate più spendaccione ed incapaci di razionalizzare le spese.

È difficile, pur senza fare ricorso alla retrologia, non supporre che la sanità sia stata considerata, da queste stesse Regioni poco virtuose, come un formidabile strumento

clientelare usato prioritariamente per governare i dipendenti e i loro voti e non tanto per soddisfare il diritto alla salute da parte dei cittadini.

Vorrei capire se, in presenza di una evidente discriminazione, persistente sia tra quelle Regioni che hanno accumulato disavanzi nel periodo 2002-2005 e ammesse al finanziamento, oltre che tra quelle che hanno adottato comportamenti virtuosi, non si violi il principio di eguaglianza, o se possa essere considerato buon andamento della pubblica amministrazione il sanare l'inefficienza di alcune Regioni, disincentivando e demotivando nel contempo le altre che hanno adottato invece comportamenti virtuosi.

Onorevoli colleghi, la modifica delle competenze e degli assetti istituzionali, operata con la riforma del Titolo V, attribuisce una più forte assunzione di responsabilità alle Regioni, ma con il presente decreto-legge, invece, lo Stato assurge paradossalmente al ruolo di badante per quelle amministrazioni regionali che hanno prodotto un maggior *deficit* sanitario, sollevandole di fatto da ogni responsabilità e premiandole con il trasferimento di ingenti risorse finanziarie per il ripiano del disavanzo.

Certamente la questione dei disavanzi sanitari delle Regioni è una grandezza invariabile del nostro sistema sanitario con la quale anche i precedenti Governi hanno dovuto fare i conti, ma non possiamo dimenticare che, a partire dal 2001, con l'accordo tra Stato e Regioni, il debito dovrebbe essere responsabilità di queste ultime, che possono utilizzare a tal fine strumenti di controllo della spesa sanitaria come la leva fiscale o lo storno di risorse da altri capitoli di bilancio.

Dal dettaglio delle risultanze regionali contenuto nelle certificazioni trimestrali prodotte dalle Regioni per l'anno 2005 rileviamo una difformità di comportamenti. A fronte, cioè, di Regioni che hanno puntato sul controllo della spesa o che hanno introdotto maggiorazioni sulle addizionali IRAP e IRPEF, accanto a Regioni che hanno impiegato risorse autonome stornate dal bilancio, ci troviamo alla presenza di Regioni che non hanno adottato alcuna misura di copertura.

Resta così il sospetto che i supposti piani di rientro finiscano con l'essere non piani virtuosi, ma semplicemente piani economici che trovano la propria ragione d'essere in tanti, troppi lavori fatti a risparmio o in economia, dai quali, pur con qualche ragionevole dubbio, discendono spiacevoli e a volte drammatiche situazioni, come gli otto decessi dell'ospedale di Castellaneta, dove ai pazienti ricoverati nell'UTIC è stato somministrato perossido di azoto in luogo dell'ossigeno.

Il provvedimento rappresenta dunque una violazione del principio di uguaglianza e una grave iniquità nei confronti di quelle Regioni virtuose che hanno saputo gestire in modo oculato la spesa sanitaria, anche attraverso l'introduzione di imposte impopolari, ma necessarie per far fronte ad essa. Sappiamo di certo che i malati

sono incolpevoli, ma, signor Presidente, non lo sono quegli amministratori e dirigenti incapaci e irresponsabili, che ancora siedono, visto che nessuno si è accinto a presentare il conto, sulle loro poltrone.

La legge prevede, punendo le Regioni che non applicano la disciplina vigente, la decadenza dall'incarico di quegli amministratori responsabili dei dissesti sanitari e l'impossibilità di accedere alle risorse messe a disposizione dallo Stato per il ripiano dei disavanzi. Il Governo, invece, con questo decreto non solo ha pensato bene di non prenderla in considerazione, ma ha addirittura ritenuto di continuare ad affidare il progetto di risanamento della sanità esclusivamente ai malati e ai cittadini, considerati nella fattispecie degli utili bancomat da spennare.

Oggi, con i tre miliardi di euro ripianate i debiti, ma continuate a non dire nulla degli appalti, delle esternalizzazioni, degli incarichi, degli stipendi faraonici assegnati ai *manager*, che, diciamo chiaro, spesso vantano nei loro *curricula* professionali delle lunghe anticamere trascorse negli uffici degli assessori regionali di turno.

Con le ripetute sanatorie, con il cosiddetto mille proroghe per gli enti locali che hanno sfiorato il Patto di stabilità 2006 e con l'ennesimo stanziamento per l'emergenza rifiuti in Campania non facciamo che continuare ad incentivare i comportamenti irresponsabili. Sono i ripiani dei disavanzi con fondi statali gli atti che generano sperequazioni ingiuste per chi è più virtuoso e che conducono all'irresponsabilità e al mantenimento delle disfunzioni.

È necessaria una riforma organica tesa a riorganizzare il settore sanitario, capace di adottare una revisione e una razionalizzazione dei criteri di spesa e, soprattutto, incline ad una maggiore responsabilizzazione delle Regioni, con l'attribuzione di adeguati strumenti finanziari. Quando nell'ultima legge finanziaria il Governo Prodi impose il *ticket*, l'UDC fu contraria, ed oggi, pur di fronte a questa inversione ad U, che salutiamo felicemente, nella traiettoria dei ripensamenti continuiamo a dire che meglio sarebbe stato però utilizzare una piccola parte delle risorse del famoso tesoretto per la completa e definitiva soppressione di questa tassa invisibile ai cittadini, per la quale invece si propone un semplice arrivederci a dicembre 2007.

Non possiamo non rilevare il balletto di cifre del Governo, che prima mette il *ticket* in finanziaria, poi lo diminuisce al Senato, arriva alla Camera e lo elimina, avvertendo però che si tratta di una sospensione temporanea e solo per il 2007, e quindi al Senato lo riconferma e «speriamo che...». Insomma, di tutto e di più, un di più che non genera sicuramente quel necessario clima di fiducia che dovrebbe essere alla base del rapporto cittadino-Stato.

In questa confusione abbiamo almeno apprezzato la scelta del Governo di modificare la decisione circa la sospensione delle procedure esecutive e dei pignoramenti.

Esistevano profili di incompatibilità rispetto alla disciplina comunitaria in materia di transazioni che avrebbero sicuramente determinato l'attivazione di procedure di infrazione della direttiva n. 35 del 2003, relativa alla lotta contro i ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali, producendo conseguentemente riflessi finanziari non previsti in termini di sanzioni e spese.

Ad oggi lo Stato rimborsa, in media, dopo un anno, quando i termini di legge sono invece di 150 giorni al massimo. Questa disposizione aveva creato un allarme per le aziende del settore, perché bloccava per un anno i pignoramenti e i decreti ingiuntivi da parte dei creditori del Servizio sanitario nazionale. Secondo la normativa vigente, l'esecutività dei decreti ingiuntivi scatta il centocinquantunesimo giorno decorrente dalla notifica del titolo, ed il relativo pagamento (mai per intero) avviene dopo circa due anni, attese le lungaggini dell'*iter* processuale. Quindi, circa tre anni di attesa, che con gli interessi sarebbero diventati quattro.

Per avere una dimensione del fenomeno, basterebbe ricordare che la Corte dei conti, in un rapporto del luglio 2006, ha calcolato in 22 miliardi di euro l'esposizione complessiva del sistema sanitario nei confronti dei soli fornitori, cui vanno aggiunti i crediti del 2006 e del 2007. Tale situazione sarebbe diventata insostenibile per molte aziende, che oltretutto avrebbero subito persino l'aumento - ove applicato - delle addizionali IRAP, proprio per sanare i disavanzi sanitari. Ancora una volta si sarebbero penalizzati soggetti estranei ai dissesti e premiati coloro che ne sono stati responsabili.

In definitiva, questo provvedimento non può essere votato, è niente altro che un odioso colpo di spugna sulle responsabilità, un atto che assegna ciecamente premi e punizioni e dimentica i veri problemi, quelli che dovrebbero essere prioritariamente affrontati: disfunzioni del sistema sanitario e liste d'attesa. Davvero un bel risultato per il Governo delle sinistre! Per queste motivazioni, il Gruppo UDC anticipa il proprio voto contrario. *(Applausi dai Gruppi UDC e FI)*.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Tomassini. Ne ha facoltà.

TOMASSINI *(FI)*. Onorevole Presidente, onorevole rappresentante del Governo, onorevoli colleghi, il provvedimento che arriva in quest'Aula in terza lettura è veramente iniquo e la Camera stessa lo ha deliberato dopo una sofferta fiducia, nella quale ovviamente i primi dubbiosi erano anche tanti componenti della vostra maggioranza. Non ci scandalizza tanto l'obiettivo di un ripiano, una piaga che è avvenuta in passato e che potrà verificarsi nuovamente nel futuro, ma ci sconcerta soprattutto il metodo.

Il provvedimento è palesemente contro i Patti di stabilità, è diseducativo, perché premia le Regioni non virtuose e punisce quelle che per tempo hanno messo in atto tutti i meccanismi per poter rimanere entro i limiti di spesa concessi. È fortemente discriminatorio, come ricordava il collega senatore Galli, in quanto non consente l'accesso a questi fondi, con pari equità, a tutte le Regioni. È dissennato, perché non pone in maniera idonea i controlli, ed è punitivo per i cittadini.

Se infatti, da un lato, si vuol far apparire una mano misericordiosa che aiuta ed accompagna le Regioni inaffidabili sul cammino del ripiano della spesa, dall'altro, consente altri tagli, ulteriori imposizioni fiscali su altre entrate e su altri servizi dei cittadini. Non entra mai, però, in un meccanismo strutturale che tocchi i generatori di sprechi: quindi, l'efficienza, le modalità di assunzione e di utilizzo del personale; le acquisizioni di strumenti che spesso vengono acquistati ma che non vengono montati e giacciono inutilizzati nei sottoscala; una burocrazia sempre più costosa, autoreferente e mai capace di realizzare un sistema efficiente.

Il provvedimento continua a generare sprechi, che non portano ad una razionalizzazione, ma solo ad un ragionamento in cui proprio in quelle Regioni la lista di attesa si allunga sempre più e in quella lista di attesa ci si aggrava e si muore; non attacca la lista dei problemi e delle priorità, che sono quelli degli ammodernamenti delle strutture, di un reale controllo, anche negli edifici pubblici, sull'applicazione del decreto legislativo n. 626, di un idoneo utilizzo di strumenti costosi; soprattutto, non si interessa della sicurezza di cui in questi giorni il Governo e il Ministro si riempiono la bocca, ma della quale ancora in questo Parlamento non è pervenuta una riga scritta, ma solo dichiarazioni d'intenti, oltre tutto con una grande confusione tra il rischio clinico e quello tecnologico. E quindi chissà e quando si potrà rimediare.

Infine, esso non affronta il nodo vero dei poteri concorrenti, creato dalla vostra riforma costituzionale del Titolo V, cui senza successo abbiamo cercato di rimediare. Il timido accenno ai poteri sostitutivi presente nel provvedimento in esame è veramente risibile: al centralismo dello Stato di prima si è sostituito, infatti, un centralismo delle Regioni che non riesce ad andare incontro alle necessità e alle urgenze dei cittadini.

Ci capiterà quindi di sentire ancora molte storie dolorose, sulle quali non posso esprimermi e soffermarmi perché, in qualità di Presidente della Commissione d'inchiesta, ho rispetto dell'autorità inquirente e della magistratura e perché in molti casi la Commissione stessa ha deciso di secretare gli atti acquisiti. Sappiamo bene, però, quello che è successo al Policlinico Umberto I, all'ospedale di Vibo Valentia e, di recente, all'ospedale di Castellaneta con otto morti.

Questo terzo passaggio ci offre un unico risultato positivo, anche se parziale ed accessorio: l'abolizione dei *ticket* iniqui, anche qui però con una copertura impropria che andava a danneggiare altri settori importanti. Possiamo dire francamente che ciò è avvenuto per la forte azione dell'opposizione in quest'Aula e per quella di alcune Regioni governate dalla nostra parte politica.

Finalmente, poi, la Camera ha soppresso l'emendamento così iniquo sui pignoramenti, che dovrebbe far arrossire di vergogna chi lo ha firmato e presentato in quest'Aula.

C'è poi il tentativo cosmetico di alzare la voce con delle innovazioni riguardo alla regolarità dei conti. Siamo tutti sicuri che alla fine quei conti saranno corrispondenti sui tabulati, ma lo siamo anche del fatto che quell'elargizione cospicua a Regioni così inaffidabili altro non è che una cambiale inesigibile.

Anche in questa lettura abbiamo presentato degli emendamenti e degli ordini del giorno, ma sono poche le illusioni che possiate accoglierli. Quindi, il provvedimento vedrà ancora danneggiati e beffati quelli che sono stati virtuosi e, soprattutto, vedrà puniti i cittadini di quelle Regioni: i più facoltosi saranno obbligati a fare i viaggi della speranza, i più indigenti vedranno approfondire il divario tra loro ed il resto d'Italia e calpestati i loro diritti costituzionali. *(Applausi dai Gruppi FI e UDC)*.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Massidda. Ne ha facoltà.

MASSIDDA *(DCA-PRI-MPA)*. Signor Presidente, signori rappresentanti del Governo, onorevoli colleghi, sento il dovere a questo punto del dibattito di cercare di far ragionare i senatori della maggioranza, gli stessi che, in occasione dell'esame della legge finanziaria, erano così sereni del buon operato del loro Governo da non leggerne evidentemente il testo, altrimenti non si glorierebbero oggi di aver eliminato un *ticket* iniquo, strenuamente difeso invece in quell'occasione.

Solo a persone distratte, infatti, potrebbe concedersi la possibilità d'intervenire con tale veemenza a difesa della scelta di ridurre e quindi eliminare i *ticket*, quando eravate stati voi stessi ad aver proposto siffatta misura. Come ha detto poc'anzi il senatore Tomassini, forse non avevate capito di aver posto un *ticket* di 10 euro per ogni visita specialistica.

Poiché il 60 per cento di quelle prestazioni costano meno di 10 euro, non avete chiesto una compartecipazione, ma avete lucrato sulla sofferenza della gente. Avete cercato di guadagnare sulle malattie, sui livelli essenziali di assistenza, vale a dire su quelle cure per le quali in tutta Italia dobbiamo dare garanzie.

Avete fatto una cosa odiosa ed oggi, dopo le pressioni provenienti non solo dall'opposizione, ma dalla piazza e da quei pochi di voi che hanno avuto la

delicatezza di leggere il provvedimento, con artifici da *superman* della furbizia, cercate di trovare delle risorse fuori dal bilancio. Se l'avessimo fatto noi, saremmo stati accusati da voi di colpo di Stato. Voi, invece, riuscite ad avere la faccia tosta di vederlo come un merito. Commettete un'idiozia, eliminate l'idiozia e vi vantate. Ricordate un po' la cosiddetta sindrome di Stoccolma, in cui il sequestrato si innamora del sequestratore. Questo non accadrà e mi sembra che già in questi giorni ve ne state accorgendo. È la piazza che vi dice di tornare ad essere delle persone normali, di ragionare prima di adottare provvedimenti.

State dando 3.000 milioni di euro, cioè una cifra molto ingente, patrimonio di tutti i cittadini d'Italia, esclusivamente a Regioni che, guarda caso, sono quelle che hanno speso di più, che non hanno fatto il benché minimo passo indietro per rientrare di quelle spese, alla faccia di quelle Regioni che, invece, onestamente, con grande difficoltà, avevano già provveduto, dolorosamente, a rientrare dei loro debiti.

State dando un assegno in bianco a colui che si è già dimostrato moroso, se non truffatore. Credo che nessun cittadino, neanche un ragazzino, farebbe una cosa del genere. Ecco perché non dovete gloriarvi di questo ed ecco perché non siamo d'accordo. L'unica cosa che ci mette in forte imbarazzo è che ci rendiamo conto che i cittadini di quelle Regioni che hanno questo *gap* non hanno nessuna colpa; la colpa è degli amministratori.

L'ultimo caso per eccellenza proviene dalla mia Sardegna, dove il Governo è stato così furbo a tendere un tranello, chiedendo alla Regione sarda, in cambio di promesse per il 2010, di assumersi il completo carico della sanità e del trasporto, vale a dire delle due spese più onerose in assoluto per una Regione e, a maggior ragione, per la Sardegna, che ha nella sanità un *gap* pauroso e che nel trasporto vede la possibilità di andare avanti.

Quindi, sempre con riferimento alla Sardegna, noi che ci troviamo alla pari di queste Regioni in termini di *deficit*, non solo non potremmo accedervi, ma addirittura, grazie alla maggioranza di centro-sinistra, probabilmente rischiamo di perdere il 10 per cento dei trasferimenti. Mi riferisco alle otto iniziative importantissime per la sanità, che avevate sollecitato anche in questa finanziaria: la vostra maggioranza di centro-sinistra, poiché è inadempiente, farà correre il rischio ai cittadini sardi di perdere 180 milioni di euro.

Pensate che sia demagogia quella dell'opposizione. L'opposizione ha però il dovere di evidenziare soprattutto quelle situazioni di cui andate orgogliosi, gonfiandovi il petto; quando cioè vi vantate di aver varato un grande provvedimento e non vi rendete conto, invece, che state riparando ad un danno che avete creato. Per mesi avete trattato i cittadini esclusivamente come portafogli da spremere per risolvere i problemi della sanità ed ora state facendo pagare a tutta una Nazione i danni

provocati da alcune Regioni che, guarda caso, sono tutte a maggioranza di centro-sinistra.

Per concludere, desidero evidenziare anche un altro aspetto. Chi se ne intende, sostiene che nel settore sanitario occorre soprattutto mantenere il rispetto della Costituzione, che sancisce appunto il diritto alla salute. Quest'ultimo comprende anche una qualità del servizio, ma tutti i provvedimenti che state portando avanti da quando state al Governo, soprattutto quello oggi al nostro esame, difettano di tutti quei paletti necessari per garantire che questo prestito non solo ritorni, ma sia finalizzato alla qualità.

Di fatto, si tratta di un razionamento, perché voi state chiedendo dei piani di rientro economici sulla qualità del servizio; sulla qualità del servizio sanitario non c'è niente, non c'è nessuna garanzia, ci sono soltanto dei "vorrei", dei condizionali, dei *desiderata*, che naturalmente non sono delle garanzie.

Su certi provvedimenti - ha avuto il coraggio qualsiasi Governo di farlo - ci avete criticato nel corso della precedente legislatura perché noi stavamo razionalizzando, nel tentativo di trovare un modo per evitare che ci fosse uno spreco. Voi dite «noi proseguiamo il lavoro»; il vostro lavoro ha un'altra parola: non razionalizzare, ma razionare, togliere servizi. Basta guardare i dati, i quali indicano che da quando ci siete voi le liste d'attesa in tutta Italia si stanno moltiplicando.

L'altro giorno nella mia città è morta una persona perché aveva necessità di fare degli esami; ha dovuto attendere tanto di quel tempo per poter fare una risonanza alla mammella, per un tumore, che ci ha lasciato prima di fare l'esame; questa è la verità. Credo che l'esigenza della sanità sia quella di guardare negli occhi i nostri cittadini, di sapere che stiamo facendo di tutto per andargli incontro e per garantirgli uno dei loro diritti fondamentali, che è quello alla salute; non è un patrimonio solo del centro-destra o del centro-sinistra: è un patrimonio di tutti noi.

Allora imparate anche voi, cari colleghi. Qualche volta anch'io sono distratto di fronte a certi provvedimenti, ma quello in esame è molto importante; valutatelo attentamente. Oggi si sta ponendo riparo, ma fate in maniera tale che nel futuro non dobbiate più fare questi errori e non dobbiate ancora concedere totalmente a questo Governo, che si sta dimostrando inadatto, la vostra fiducia, altrimenti non avrete alcun diritto di alzarvi in piedi cercando di chiedere correzioni che di fatto non potete chiedere avendo supportato esattamente il passaggio opposto.

Su questo argomento noi vi richiameremo, come opposizione, negli anni a venire (ammesso che duriate tanto per poter avere i ritorni, perché credo che la piazza stia dicendo qualcosa di ben preciso); siccome questo provvedimento che state portando avanti pretende - ma con il condizionale - che ci sia un ritorno, che le Regioni diano

conto delle spese sostenute e di come sono intervenute anche per porre dei limiti, noi vigileremo, vi controlleremo e interverremo. Spero che voi abbiate l'onestà almeno di ammettere che avete sbagliato a danno dei cittadini. (*Applausi dai Gruppi FI e LNP. Congratulazioni*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Corsi. Ne ha facoltà.

CURSI (*AN*). Signor Presidente, colleghi, vedendo il provvedimento che torna dalla Camera dei deputati così com'è stato modificato, debbo sinceramente plaudire - e con me penso lo faccia tutta l'Aula del Senato - al fatto che ancora vige, in maniera seria dal punto di vista costituzionale, il nostro sistema bicamerale.

Per fortuna, come diceva il collega Gramazio, esiste il sistema bicamerale, che ci ha consentito - parlo come opposizione - di raggiungere quei risultati che inutilmente avevamo tentato di far capire alla maggioranza e al Governo erano quelli che pensavamo logici. Mi riferisco, in particolare, agli emendamenti che sono stati poi approvati dalla Camera e che hanno portato all'abolizione dei *ticket*. Vorrei ricordare che, come Gruppo di opposizione, presentammo degli emendamenti al riguardo sia in sede di legge finanziaria - e furono ovviamente bocciati - sia in sede di prima discussione del decreto-legge, e furono anch'essi bocciati, ma poi si addivenne a quella riduzione che ha creato un bel po' di sconcerto.

Quindi, è con piacere che plaudiamo al sistema bicamerale che probabilmente ha consentito alla Camera dei deputati di riflettere anche sulle motivazioni che portarono a quell'odioso *ticket* sulla visita specialistica, che per la gente significava pagare 10 euro in più (spesso e volentieri 10 euro sono un fatto importante per le tasche della gente), e che la Camera ha giustamente tolto. Quindi, plaudiamo anche noi, per la parte che ci riguarda, al fatto che comunque abbiamo raggiunto tale risultato.

Anche il secondo argomento, oggetto di modifica da parte della Camera, ha provocato sconcerto in questa sede. Ricordo che la sera che esaminammo il decreto in prima lettura discutemmo per tre ore e mezzo sui temi della copertura e della impignorabilità per dodici mesi delle somme assegnate alle Regioni che hanno presentato piani di rientro. Questa disposizione, a nostro avviso, comportava chiari ed evidenti motivi di incostituzionalità, ma soprattutto uccideva definitivamente piccole e medie aziende, che probabilmente avrebbero chiuso i battenti, mandando a casa decine e decine di persone.

Mi ha fatto piacere leggere le dichiarazioni di alcuni esponenti della maggioranza alla Camera, in Commissione e in Aula. In particolare, l'onorevole Cancrini, che notoriamente non fa parte dell'opposizione essendo un autorevole esponente del

Partito dei Comunisti Italiani, ha dichiarato che mantenere quel sistema di impignorabilità significava non solo non raggiungere scopi sociali, quindi nei confronti delle persone che potevano usufruire di quelle provvidenze, ma significava soprattutto mandare a casa delle persone. Tutto sommato, quindi, quella impignorabilità provocava serie conseguenze.

Vorrei ricordare che, quando presentammo i nostri emendamenti, qualcuno della maggioranza accennò timidamente ad appoggiarli, perché si riteneva che la chiusura delle aziende avrebbe comportato certamente seri problemi di disoccupazione. Ebbene, vorremmo che non si dimenticasse ciò che è accaduto quella sera, quando il Governo, per un problema di copertura, che era sostanziale e sostanziosa, decise di ritirare l'emendamento che aveva presentato. Intervenne proprio il ministro della salute, senatrice Livia Turco, per dire che era giusto e doveroso ritirare quell'emendamento, con una serie di motivazioni di carattere sociale e politico, invitando la maggioranza e quindi tutta l'Aula a condividere il suo ragionamento.

Assistemmo, invece, ad un colpo di scena, poiché un esponente autorevole di Rifondazione Comunista fece suo quell'emendamento, con una procedura abbastanza anomala. È vero che non si capisce ancora se il Governo è sostenuto o meno da alcuni partiti, che assicurano il loro appoggio solo se questo fa comodo a certe logiche, ma io pensavo che questo Governo godesse anche del sostegno importante, qualificato di Rifondazione Comunista. In quell'occasione, invece, tale sostegno mancò, infatti, nonostante il Governo avesse ritirato l'emendamento, l'esponente di Rifondazione lo fece proprio, creando problemi di carattere politico (ci chiedemmo quella sera e lo facciamo anche oggi quali discorsi si fanno all'interno della maggioranza per gli obiettivi che si intendono raggiungere) e soprattutto di copertura, perché si sottraevano risorse alla famiglia e al Ministero degli affari esteri.

Quella posizione creò poi altre difficoltà, dal momento che il Governo si rimise all'Aula, chiedendo ad essa se ci fosse o meno la copertura. È ormai qualche anno che sono nelle Aule parlamentari, prima alla Camera e ora al Senato, e devo dire che anche questa è una procedura anomala. Ma tutto può succedere, ormai siamo abituati a questo e ad altro, tant'è che quella seduta durò tre ore e mezza soltanto su quell'argomento.

Oggi constatiamo che, grazie a Dio, qualcuno alla Camera ha ragionato in maniera diversa. Probabilmente, lo stesso partito che si è fatto carico di alcune questioni in questa sede ha ritenuto opportuno non farsene più carico alla Camera, tant'è vero che sono scomparsi sia il *ticket* di 10 euro - e anche questo è un fatto positivo - sia la norma odiosa della impignorabilità.

Sono tutti argomenti importanti, quindi, vuol dire che un terzo passaggio potrebbe perfino migliorare ulteriormente il provvedimento, ma dobbiamo risolvere un'altra questione fondamentale che riguarda il tema della salute. Mi rivolgo ai rappresentanti dei Ministeri dell'economia e della salute, perché dobbiamo capire fino in fondo quando finirà il braccio di ferro tra i due Dicasteri.

Ci siamo riempiti tutti la bocca, in questi anni, sostenendo che la sanità in quanto tale non può rispondere a motivi di carattere ragionieristico; ci siamo riempiti la bocca tutti quanti con convinzione - alcuni di più ed altri di meno - con l'argomento che il tema del sociale in quanto tale non può rispondere solo e soltanto a logiche di mercato e di bilancio, ma, alla fine, tutti i proclami che vengono in questa e in altre sedi fatti subiscono - a mio avviso in maniera negativa - il taglio del Ministero dell'economia. Pertanto, richiamiamo tutti i colleghi sia della maggioranza che dell'opposizione che hanno a cuore il tema della salute, il tema del sociale, a fare in modo che prevalga sempre più la logica della tutela della salute. L'articolo 32 della nostra Carta costituzionale, relativo alla tutela della salute, è diventato un argomento che spesso trattiamo, ma che probabilmente pratichiamo poco.

Vorremmo allora che il Ministero della salute riacquistasse quell'autonomia di spesa, quel pizzico di autonomia all'interno del Governo per fare in modo che alcuni argomenti fondamentali riguardanti la salute possano essere affrontati in maniera seria e definitiva. In caso contrario, non ha senso che il Ministro della salute dica che ha messo in piedi la casa della salute, perché senza soldi e senza risorse finanziarie essa resta soltanto una mera provocazione, una mera affermazione di principio. Non può dire che ha raggiunto un accordo con le Regioni in sede di Conferenza Stato-Regioni se poi andiamo a vedere che il protocollo contiene solo vuote e generiche affermazioni sui principi di carattere generale, affermazioni non accompagnate da interventi di carattere finanziario.

Ai rappresentanti del Governo, in particolare a quelli del tesoro e della salute, dico che sono preoccupato in merito ai piani di rientro. Devo dare atto al Ministero dell'economia che, nei confronti di alcune Regioni, sui piani di rientro non ha scherzato, nel senso che non ne ha accettati alcuni di carattere molto generale o generici, ma ha preteso giustamente dalle Regioni impegni più cogenti e precisi e ha fatto in modo che alcuni piani di rientro fossero addirittura per sette o otto mesi oggetto di trattativa fra Governo e Regioni.

Sono convinto che i piani di rientro, così come sono scritti, sono seri e sono stati redatti veramente con il bilancino in maniera determinante, ma soprattutto hanno imposto alle Regioni alcuni impegni. Voglio però confidare all'Aula e ai rappresentanti del Governo la mia grande preoccupazione e perplessità in merito all'attuazione di tali piani. Ho visto infatti qualche Regione che ha ripreso a spendere

in maniera inadeguata, qualcuna che ha cominciato a spendere per la riapertura di reparti che non dovevano essere riaperti. Ho visto Regioni che parlano, per un verso, di chiusura, di taglio di posti letti e, per un altro, immaginano addirittura di aprire reparti con costi di milioni e milioni di euro.

Ci auguriamo che queste spese, che chiamiamo folli ed inutili, che questi sprechi possano essere attenuati da una verifica attenta e puntuale sugli adempimenti fissati dai piani di rientro ed è quindi importante la disposizione prevista dalla modifica apportata in sede di conversione relativamente alla verifica annuale.

Mi auguro - lo dico per la parte della salute al sottosegretario Zucchelli - che la verifica annuale dei piani di rientro venga effettuata in maniera seria e definitiva sin da adesso perché alcune Regioni che hanno firmato i piani di rientro stanno già «fuori con l'accuso». Quindi, è importante che la verifica annuale, come leggo dal testo della Camera, coinvolga i Ministeri dell'economia e della salute, nonché il Parlamento e le Commissioni parlamentari.

Mi auguro - e sono convinto di questo - che il Governo se ne farà carico perché vogliamo tutti concorrere a fare in modo che il tema della salute, che talvolta ha visto scontrare maggioranza ed opposizione su argomenti importanti come quello di dare alle Regioni la possibilità di spendere in maniera seria i danari, possa trovare una sorta di condivisione. Se il sistema della salute va male e non riusciamo a dare assistenza seria al cittadino, ne paghiamo tutti le conseguenze, come istituzioni, e poi vedremo le differenziazioni in altra sede. Le responsabilità appartengono a chi deve gestire, ma resta fondamentale il fatto che sempre maggiore è il distacco fra cittadino ed istituzioni.

Il piano di rientro diventa, allora, importante e, in questo contesto, va quindi recuperato il ruolo del Parlamento e in particolare delle Commissioni, perché non vorremmo che domani, nonostante tutti oggi si dimostrino rigorosi (ho dato atto ai Ministeri dell'economia e della salute del fatto che il piano di rientro è stato oggetto di grande trattativa), fosse disatteso.

Le nostre raccomandazioni ed indicazioni si riferiscono ad un provvedimento che dev'essere affrontato per quello che è: un provvedimento tampone, che tenta di porre fine ad una situazione disastrosa, ma attenzione perché non abbiamo finito. Ci sono, infatti, ancora oggi Regioni fuori bilancio, Regioni che stanno concludendo la trattativa con i Ministeri interessati per le quali chiediamo la stessa considerazione. Non vorremmo ci fosse una sorta di differenziazione di trattamento da parte del Governo.

Ci sono alcune Regioni che hanno speso i fondi in un certo modo (sicuramente non sono stati spesi ovunque in maniera adeguata o come dovevano essere spesi) ed

altre che non li hanno spesi affatto. Sempre più spesso sento dire da parte del Ministero e del Ministro che bisogna rilanciare l'utilizzazione dei fondi ex articolo 20, che sono quelli che esistono dal 1988. Nel 1988 furono stanziati migliaia di miliardi di lire che alcune Regioni non hanno ancora speso, che non hanno ancora utilizzato; alcune Regioni hanno speso appena il 25 per cento circa di quei fondi. Ecco le responsabilità dove sono! Pensate (sono dati riferiti al 2004), ci sono Regioni che hanno speso appena il 25 per cento circa. Basterebbe verificare.

Dall'indagine effettuata sulle Regioni, risulta che vi sono anche Regioni che hanno utilizzato il 100 per cento di quei fondi. Quando però parlo del 25 per cento circa, mi riferisco ad una Regione in particolare: la Campania, dove non si è ancora deciso dove costruire gli ospedali o di avere progetti di massima, non si è ancora deciso dove comprare e cosa comprare. (*Applausi del senatore Giuliano*). Poi ci si viene a dire che alcune strutture non funzionano.

Ebbene, quali risposte dobbiamo dare ai cittadini rispetto all'utilizzo del 25 per cento circa dei fondi del 1988 da parte della Campania? Possiamo poi affermare che il problema delle liste di attesa è stato affrontato? No, è rimasto in piedi; lo dico rivolgendomi al collega Tecce al quale ricordo che le liste d'attesa rappresentano un fenomeno nazionale, non riguardano una Regione piuttosto che un'altra.

Nel periodo in cui il senatore Storace fu ministro della salute, in finanziaria furono inserite delle procedure attraverso le quali poter affrontare il problema delle liste d'attesa. Ebbene, dopo un anno e qualche mese non è stato fatto ancora nulla. Le Regioni, il 28 marzo 2006, avevano accettato l'accordo sia sul piano di riparto, sia sulle liste d'attesa, ma da quella data ad oggi non è stato fatto nulla. Il Governo sulle liste d'attesa non ha fatto nulla. Tuttavia, possiamo tranquillamente festeggiare l'anno del nulla davanti a Regioni che, invece, mostrano di avere grossi problemi.

A questa richiesta di attenzione riteniamo che il Governo debba rispondere assumendo degli impegni il cui obiettivo resti, comunque, quello di tutelare fino in fondo la salute del cittadino. (*Applausi dai Gruppi AN e FI*).

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B (ore 12,43)**

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Ferrara. Ne ha facoltà.

FERRARA (*FI*). Signor Presidente, per un problema afferente al contingentamento dei tempi, poiché mi sembra sia stata avanzata una richiesta di non passaggio agli articoli, preferirei intervenire in quella sede, risparmiando, così, tempo che gli altri colleghi del Gruppo potranno utilizzare.

PRESIDENTE. Grazie, senatore Ferrara.

È iscritto a parlare il senatore Gramazio. Ne ha facoltà.

GRAMAZIO (AN). Signor Presidente, credo abbia fatto bene il collega Corsi ad evidenziare oggi nel suo intervento che, proprio grazie al passaggio di questa proposta dal Senato alla Camera, ci sia stato un ripensamento generale.

Il collega Massidda ricordava poc'anzi come i 10 euro di *ticket* per alcune specialità rappresentino sicuramente qualcosa in più, ma ricordo che quando in quest'Aula, durante la finanziaria, presentammo una serie di emendamenti nei quali si chiedeva proprio di non prevedere il *ticket* ci fu un sollevamento di scudi. Da parte della maggioranza, prima nelle Commissioni e poi in Aula, vi fu un'opposizione dura, ferma, intransigente; sembrava «lesa maestà» che l'opposizione avesse chiesto l'abolizione dei *ticket*.

Oggi, grazie al passaggio del decreto dal Senato alla Camera e al suo ritorno, abbiamo visto questa cancellazione. Ma io voglio far riferimento a quanto le Regioni, che saranno beneficiarie da questo provvedimento, dovranno, invece, mantenersi attente e scrupolose; pena l'inutilità di un ulteriore versamento.

Voglio ricordare che l'odierno provvedimento appartiene un po' alla storia del Parlamento italiano: ogni anno, in ogni legislatura, si è intervenuti per ripianare i debiti delle USL prima, delle ASL poi. È sempre intervenuto il Parlamento per dare una mano concreta alla spesa sanitaria. Si disse che ciò non si sarebbe più verificato. Oggi siamo di nuovo a questo intervento, che però deve comportare per le Regioni che riceveranno questo beneficio un'attenzione scrupolosa nella spesa.

Faccio solo un riferimento. L'altra mattina la Giunta regionale del Lazio ha fatto slittare il voto per il pagamento delle forniture sanitarie: centinaia di aziende nel Lazio sono in sofferenza perché le aziende ospedaliere non pagano più. Ci troviamo in una situazione che danneggia non solo direttamente il Sistema sanitario - perché nelle farmacie mancano le attrezzature ed i medicinali - ma anche indirettamente perché da parte delle piccole aziende che operano come fornitori del Servizio sanitario vi è una richiesta impellente di intervento.

La giustificazione della Giunta regionale del Lazio è di non poter votare la delibera con la quale la Regione dava il via ai pagamenti dei fornitori di beni e servizi del sistema sanitario regionale (debiti fatturati nel 2006 - tengo a sottolineare - quindi sotto precise responsabilità della Giunta Marrazzo e dei suoi assessori al bilancio e alla sanità) perché i debiti - ripete il comunicato ufficiale della Giunta regionale del Lazio - sono quelli del 2006 e dice anche che la Regione attende la manovra di 2 miliardi 554 milioni da parte del Governo e del Parlamento per il decreto "salva

*deficit*". Allora i soldi arriveranno. Dobbiamo vedere come poi, caso per caso, le Regioni che ricevono questo denaro possano fare.

Allora ho ripreso un intervento in Consiglio regionale di un paio di mesi fa, quando si è aperto un dibattito sulla situazione regionale ed è emerso - guardate caso - che il direttore generale di una grande azienda ospedaliera, il San Camillo-Forlanini - che credo sia ancora la più grande azienda ospedaliera d'Europa - si è nominato il portavoce. Sono andato subito a verificare se si trattasse di un collega iscritto all'ordine dei giornalisti del Lazio e non risultava. Poi ho verificato se fosse stato iscritto in qualsiasi altro ordine dei giornalisti. Invece, scopro che il portavoce del dottor Macchitella, direttore generale dell'azienda San Camillo-Forlanini, è un portantino con la terza media, che riceve lo stipendio di giornalista senza esserlo.

Allora, i mezzi arrivano. Pensate che Macchitella, già notoriamente sprecone, perché tale è stato quando ha fatto il direttore generale in un'altra Regione, si è inventata - così parliamo chiaro e tondo - la vendita del Forlanini. Si è costituito, in proposito, un comitato spontaneo in difesa dell'ospedale, di cui fanno parte esponenti del cinema, della cultura e della politica. In proposito, richiamo l'attenzione sul fatto che Macchitella è esponente DS e che addirittura il vice presidente della Camera Leoni è firmatario dell'ordine del giorno del mondo della cultura e della politica contro la vendita dell'ospedale stesso. Il Forlanini viene venduto per far cassa, ma, guarda caso, lo si vende alla Regione Lazio che vi dovrebbe trasferire, nei prossimi anni, il Consiglio regionale.

Si cancella in tal modo una struttura con una storia ed una tradizione di altissimo livello. Mi dispiace che non sia presente in quest'Aula il presidente della Commissione igiene e sanità, il professor Marino, che conosce quelle situazioni e sa benissimo qual è il livello professionale di quella struttura. Essa viene però cancellata e ridotta per far cassa; ma, mentre la si cancella, il dottor Macchitella acquista una nuova strumentazione per eseguire la TAC per l'ospedale Forlanini, perché quella precedente, a suo dire, non funziona: parliamo di una spesa di circa 2,5 miliardi di vecchie lire.

È necessario allora fare attenzione: dobbiamo verificare che cosa lor signori intendono fare, tenendo conto del piano sanitario - che poi tale non è, trattandosi invece di un piano ospedaliero - dell'assessore Battaglia che, si dice, all'indomani delle elezioni si tenterà di sostituire con un assessore migliore.

Tuttavia, mentre parliamo di questo, per esempio, esplose nel Lazio, in particolare nella zona Sud di Roma, una situazione ospedaliera gravissima: le strutture ospedaliere scoppiano e non si sa più dove mandare le ambulanze del 118. Ma, nonostante ciò accada per mancanza di posti letto, il piano ospedaliero del Lazio prevede il taglio di 3.600 posti letto. Succede allora, come si è verificato in questi

giorni, che l'eliambulanza del 118 sia costretta ad uscire dal territorio regionale, per portare i ricoverati in Abruzzo, all'ospedale di Avezzano, perché i posti letto nel territorio della Regione Lazio, caro assessore Battaglia, non ci sono, anche se lei ne prevede il taglio ulteriore. Mentre procede a questo taglio, però, prevede la costruzione di due nuovi ospedali nella città di Roma.

Ci chiediamo, a questo punto, come sia possibile costruire un ospedale nella zona Talenti e un altro nella zona di Cinecittà, mentre si cancellano dal territorio della città di Roma due grandi strutture ospedaliere: penso, in particolare, al San Giacomo e al nuovo Regina Margherita.

Presidente, l'azienda sanitaria Roma/A sta cancellando i presidi ospedalieri cui devono fare riferimento anche i deputati, i senatori e i dipendenti del Senato e della Camera: si stanno cancellando le strutture ospedaliere e i poliambulatori che hanno convenzione diretta con il Parlamento della Repubblica. Ma, quando tale problema viene posto a quell'altro scienziato del direttore generale dell'azienda Roma/A, questi non capisce e non sa neppure quali siano i poliambulatori che sta cancellando per ordine del presidente Marrazzo e dell'assessore alla sanità Battaglia.

L'altro giorno abbiamo visitato, per aprirlo completamente al pubblico, il Policlinico di Tor Vergata, una delle strutture di eccellenza finanziate dalla Regione Lazio, sotto la presidenza Storace.

Sta di fatto che un mese fa il Ministro dell'interno si è fatto ricoverare al Policlinico di Tor Vergata, quindi in una struttura pubblica, dove è stato operato. Però, lì ci sono 3.700 metri quadri, attrezzati per un DEA di secondo livello che non viene aperto perché la Giunta regionale del Lazio non autorizza l'apertura. In tal modo, il Policlinico di Tor Vergata e il suo pronto soccorso scoppiano di cittadini.

Quella zona della città di Roma ospita circa 800.000 abitanti, che fanno riferimento alle due strutture del Policlinico Casilino e del Policlinico di Tor Vergata. Comunque, anche se noi affrontiamo tale argomento, da parte di lor signori c'è il silenzio totale. Anzi, si procede alla cancellazione del pronto soccorso dell'ospedale CTO, l'unico pronto soccorso che, all'interno della struttura ospedaliera, dispone addirittura di un posto di atterraggio per l'elisoccorso. Invece, dal piano aziendale della Roma C noi cancelliamo il pronto soccorso dell'ospedale CTO.

Ho con me le dichiarazioni di alcuni esponenti dell'attuale maggioranza della Regione Lazio. Il consigliere regionale Foschi dice di no al taglio indiscriminato all'interno della struttura ospedaliera del CTO. Allo stesso modo, anche il consigliere regionale Luzi dice di no a quel taglio. Quindi, non è solo l'opposizione in Consiglio regionale a dire di no al taglio di quel pronto soccorso ma anche un esponente importante della maggioranza ritiene pericoloso tale taglio e la chiusura del pronto soccorso.

Per chi non lo sapesse, quell'ospedale è al centro di un grande quartiere popolare, quale la Garbatella; ma a lor signori questo non importa. Essi tagliano per poi spostare i primari di loro interesse in altre strutture. A tal riguardo, penso all'operazione, stranissima, che sta avvenendo in un altro grande ospedale della nostra città, il Sant'Eugenio, dove non si capisce se le strutture rimarranno a disposizione dei cittadini o se, invece, si procederà ad una cancellazione di strutture all'avanguardia del servizio sanitario per favorire non si sa quali interessi. Ciò è tanto più vero, soprattutto se quella ASL è davvero al centro del ciclone delle indagini della Polizia giudiziaria per le truffe perpetrate dai dirigenti susseguitisi alla guida di quella azienda.

Se il Ministro della salute, investito del problema, non sa nemmeno di cosa parliamo, allora io sono ben contento che sia oggi presente il sottosegretario Zucchelli e non perché, in quanto Sottosegretario alla salute, era obbligato a restare, ma perché egli è stato per tanti anni segretario nazionale del più grande sindacato dei medici ospedalieri. Quindi, conosce momenti e aspetti della questione e sa cosa significa operare all'interno di un pronto soccorso e in una struttura dell'emergenza sanitaria. Egli sa cosa significa il rapporto tra l'operatore sanitario e il cittadino, rapporto che deve svolgersi ogni giorno.

Allora, parlando di ospedali della Regione Lazio, voglio ricordare una proposta, firmata dall'allora assessore dei DS alla sanità Cosentino, per realizzare il Policlinico dei Castelli romani. Vogliamo davvero realizzare quel Policlinico quando, nelle vicinanze, esiste il Policlinico di Tor Vergata? Infatti, i cittadini di Frascati e Velletri non vanno più nei loro ospedaletti ma preferiscono perdere un quarto d'ora di macchina. Da Frascati, infatti, basta un quarto d'ora di macchina per recarsi in una struttura d'avanguardia come il Policlinico di Tor Vergata.

Il direttore generale di quell'azienda, un altro beneficiario della politica regionale del Lazio, è stato direttore sanitario, poi è andato via, è ritornato, poi è stato il riferimento di alcuni importanti Gruppi e di alcuni importanti personaggi della politica; mi dispiace che non ci sia il collega Pasetto che è sempre stato il suo protettore. Ebbene, questo direttore generale si arrabbia e si offende se qualcuno gli pone delle domande su come funzionano le strutture ospedaliere, anzi, ieri, nel corso di una riunione ha detto che addirittura viene interrogato da Camera, Senato e Regione. Ma chi è questo signore per cui non può essere interrogato dal Ministro o dall'assessore alla sanità? Inoltre anche ai Castelli romani è una tragedia di spesa e di responsabilità. L'incapacità di questo signore è dimostrata giornalmente.

Si parla di tutto ciò all'interno dalla maggioranza, si dice che questi direttori generali si devono sostituire, perché, dicono - e lo dicono loro - che sono ancora peggiori di quelli che aveva nominato Storace - lo dicono loro, cioè quelli che li hanno nominati

- perché sono a volte incompetenti, altri hanno governato ospedaletti da 100 posti, poi arrivano a Roma e governano ospedali da 1.300 posti e non sanno nemmeno di cosa si parla nella struttura che governano. Allora ben venga questo intervento e ben vengano i controlli.

Qualcuno diceva poc'anzi che spesso si risponde sì e no al 30 per cento delle domande delle interrogazioni parlamentari: io dico, con molta responsabilità, che se le risposte non arriveranno, noi le andremo a recuperare personalmente nelle strutture che i cittadini denunciano per la incapacità degli amministratori. *(Applausi dal Gruppo AN. Congratulazioni)*.

PRESIDENTE. Senatore Gramazio, mi conferma che, come deputati e senatori, facciamo riferimento ad Avezzano?

GRAMAZIO *(AN)*. Rischiamo questo perché hanno chiuso tutti e tre i poliambulatori cui fa riferimento il Senato della Repubblica.

PRESIDENTE. Vedremo di approfondire la questione.

Rinvio il seguito della discussione del disegno di legge in titolo ad altra seduta.

Prima di concludere i nostri lavori, ricordo che è in corso lo spoglio delle votazioni che abbiamo effettuato, i cui risultati verranno comunicati alla ripresa della seduta pomeridiana.

La seduta è tolta *(ore 13,02)*.

## SENATO DELLA REPUBBLICA - Legislatura 15°

Resoconto stenografico della seduta n. 154 del 16/05/2007

*Omissis*

**Seguito della discussione e approvazione del disegno di legge:**

**(1411-B) Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 20 marzo 2007, n. 23, recante disposizioni urgenti per il ripiano selettivo dei disavanzi pregressi nel settore sanitario (Approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati) (Relazione orale) (ore 18,02)**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge n. 1411-B, già approvato dal Senato e modificato dalla Camera dei deputati.

Ricordo che, ai sensi dell'articolo 104 del Regolamento, oggetto della discussione e delle deliberazioni saranno soltanto le modificazioni apportate dalla Camera dei deputati, salvo la votazione finale.

Ricordo altresì che nella seduta antimeridiana i relatori hanno svolto la relazione orale ed ha avuto inizio la discussione generale.

Avendo il Gruppo di Alleanza Nazionale esaurito il tempo a sua disposizione, la Presidenza autorizza il senatore Coronella ad allegare agli atti il testo del suo intervento.

È iscritto a parlare il senatore Mazzarello. Ne ha facoltà.

MAZZARELLO (*Ulivo*). Signor Presidente, nonostante il tempo a disposizione desidero fare un intervento molto breve per evidenziare due sottolineature. La prima è finalizzata a sottolineare la bontà del provvedimento dal momento che il Governo, con una serie di misure, anche di controllo e di verifica rigorosa, fa in modo che anche i cittadini di Regioni con un *deficit* gravissimo possano continuare ad avere un sistema sanitario e quindi possano usufruire di servizi di importanza essenziale per la loro vita, per il loro Paese e per la condizione generale.

La seconda sottolineatura è il fatto - già qualcuno lo ha ricordato - che questo provvedimento contiene una misura importantissima. Mi riferisco all'eliminazione totale ed immediata del *ticket* di 10 euro sulle ricette per le indagini diagnostiche (*Applausi dal Gruppo Ulivo*).

STEFANI (*LNP*). Perché battete le mani?

MAZZARELLO (*Ulivo*). Mi colpisce che su un provvedimento tanto importante, che interessa milioni di famiglie italiane, la Lega faccia ostruzionismo e il senatore Franco si preoccupi dell'ospedale dei parlamentari - l'avrete sentito - e non del vantaggio che con questo provvedimento milioni di famiglie italiane potranno ottenere. (*Vivaci commenti dal Gruppo LNP*).

PRESIDENTE. Colleghi senatori, vi prego di lasciar parlare tutti. Credo che su tale questione tutti abbiano il diritto di poter parlare, compreso il senatore Mazzarello.

MAZZARELLO (*Ulivo*). Non scopro niente affermando che la Lega sta facendo ostruzionismo, mi limito a registrare una condizione. Si propone addirittura di approvare molto più in là il provvedimento in modo che le famiglie italiane continuino a pagare ancora per un po' i 10 euro di *ticket*, rifiutando un'azione stringente e bersagliando questo provvedimento. Anche altri colleghi della maggioranza mi sembrano un po' stizziti per il fatto che finalmente si riesca a togliere questo *ticket*. In realtà, è una conquista importante che abbiamo raggiunto grazie al risanamento dei conti. Questa è la ragione di cui dovete prendere atto.

Devo ringraziare il Governo, il ministro Turco in particolare, per la sensibilità che ha maturato nel corso del dibattito parlamentare. Diversi di noi, anche nel precedente passaggio al Senato, di fronte alla proposta positiva del Governo di ridurre il *ticket* da 10 a 3,5 euro - un passaggio importante - avevano insistito su come quella misura, il mantenimento cioè dei 3,5 euro, fosse di fatto anacronistica. Non solo continuava ad essere un'ingiustizia per molte famiglie italiane, ma si pensava e si calcolava che il costo dell'esenzione di quella quota di *ticket* fosse maggiore rispetto ai vantaggi che il bilancio pubblico ne potesse avere.

Il primo passaggio al Senato è stato complicato. Vi erano problemi di copertura. Diversi di noi come il sottoscritto hanno presentato un emendamento per l'eliminazione totale del *ticket*. Abbiamo discusso lungamente e al Governo non è sembrato possibile, in quella fase, viste le difficoltà finanziarie, prevederne l'abolizione completa. Il lavoro della Camera ed una copertura più precisa ci hanno permesso di cogliere il frutto di una iniziativa parlamentare ampia e forte.

Si tratta - a questo punto lo devo pur dire - di una iniziativa dei parlamentari del centro-sinistra e vorrei ricordare come i colleghi dell'opposizione - non è per fare polemica - nel precedente passaggio non avevano affatto pensato di presentare un emendamento, facendolo all'ultimo momento, strumentalizzando un po' la situazione e facendo propri emendamenti di altri. (*Commenti del senatore Bornacin*).

Voglio valorizzare questo aspetto: i parlamentari del centro-sinistra hanno dato questo contributo di analisi al Governo ed hanno saputo cogliere con particolare attenzione un tema così importante per la salute e la vita di milioni di famiglie italiane. Credo debba essere valorizzato questo aspetto e sottolineato il risultato che otteniamo con questo provvedimento. (*Commenti dal Gruppo Lega Nord*). Mi dispiace - e spero non continui - l'ostruzionismo della Lega perché a causa sua saranno penalizzati milioni di italiani (*Applausi dai Gruppi Ulivo e RC-SE*).

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il senatore Giuliano. Ne ha facoltà.

GIULIANO (*FI*). Signor Presidente, il provvedimento in esame prevede un intervento straordinario dello Stato per ripianare il *deficit* sanitario di alcune Regioni e già la natura del provvedimento, per come è impostato e per le finalità che si propone, non può che lasciare molte perplessità e tanti dubbi.

Il principio dell'autonomia, della separazione, quel federalismo strisciante al quale ci siamo più volte riferiti sembra capovolto completamente e sembra essere ritornata quella che una volta si diceva essere la politica della privatizzazione degli utili e della pubblicizzazione delle perdite. Ma, al di là delle considerazioni di ordine generale e facendo riferimento agli interventi che mi hanno preceduto, in modo particolare a quelli dei senatori Cursi e Gramazio che mi trovano assolutamente concorde, voglio sottolineare un aspetto fondamentale delle finalità di questa legge che soccorre Regioni che hanno dimostrato di non avere la capacità di gestire una sanità sana, è il caso di dire, facendo questa assimilazione anche di ordine letterale.

Mi riferisco in particolare alla Campania, dove vi sono due emergenze che da sempre sono diventate croniche e che oramai ai fanno parte della ordinarietà: l'emergenza rifiuti e l'emergenza sanità, tra parentesi tra di esse strettamente collegate sicché l'emergenza rifiuti ha provocato una sorta di aumento esponenziale di patologie tumorali e di altre malattie. Ma riferendoci solo a quella sanitaria, signor Presidente, non posso non rilevare come la gestione della sanità in Campania sia stata fallimentare.

È una gestione alla cui responsabilità è stata preposta una persona che è stata per un certo periodo il *general manager* della più indebitata azienda sanitaria d'Europa. Già questo aspetto di ordine personale, nel momento in cui si pone a capo di un'intera politica sanitaria di una Regione un dirigente che non ha dato sicuramente buona prova di sé, si dà il segnale della gestione di una sanità politica, non di una politica sanitaria, vale a dire una gestione scandalosa, clientelare, che non riesce a soddisfare le esigenze minime in un campo così delicato come quello della salute e della tutela della sicurezza.

Ebbene, quella gestione clientelare ha fatto sì che la gestione sanitaria diventasse anche gestione politica, gestione sul territorio, gestione delle liste, degli inserimenti a livello delle consulenze e dei più biechi favoritismi, tant'è che il *deficit* della Regione Campania è uno dei maggiori e dei più allarmanti.

Se questa è la sanità in Campania, se la Campania è la Regione in cui si compiono statisticamente più viaggi della speranza verso altre Regioni che sicuramente hanno un modello organizzativo migliore, se la gestione della sanità in Campania deve essere aiutata nel momento in cui ha creato essa stessa tali deficienze e tali condizioni, non vedo la necessità per cui bisogna prestare soccorso per perpetuare un sistema, un'organizzazione, una deriva istituzionale e politica che potrebbe essere poi avvantaggiata anche da strumenti finanziari così importanti.

Più volte la Regione Campania ha tentato di appianare il debito, più volte quelle programmazioni e quelle sistemazioni sono state sistematicamente rese vane proprio per quella politica cui facevo riferimento, che vorrebbe essere soccorsa da questo intervento straordinario dello Stato, che nega anche, come dicevo, il principio dell'autonomia tra enti territoriali. Se questo è un disegno che deve essere perpetuato e avvantaggiato, addirittura con un'imposizione fiscale che già aggrava un carico regionale sicuramente tra i più onerosi (non posso non far riferimento al collegamento con l'aumento della TARSU per ripianare o tentare di ripianare quell'abisso finanziario negativo che si è verificato nel campo dei rifiuti, che ha portato ad un aumento esponenziale di questa tassa, cresciuta addirittura di 200 volte rispetto a qualche decennio orsono), se questa è la finalità di tale provvedimento, una finalità che serve a rendere ancor più drammatica quella sanità, a non renderla efficiente, ad aumentare i viaggi della speranza e ad aumentare le sue capacità politiche di inserirsi in un sistema che diventa una sorta di grimaldello antidemocratico perché altera gli equilibri sul territorio, ebbene non posso che essere contrario in via di principio alla lesione del principio di autonomia tra Regioni e Stato, anche rispetto a Regioni che sono state sicuramente più virtuose in questo settore. È questa una gestione che finora ha portato solamente discrasia, scandali, clientelismo e quanto di peggio poteva essere. *(Applausi dal Gruppo FI)*.

FRANCO Paolo (*LNP*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FRANCO Paolo (*LNP*). Signor Presidente, credo che la discussione di oggi abbia dato un contributo fondamentale a creare le condizioni per richiedere l'applicazione dell'articolo 98 del Regolamento e cioè che sul provvedimento in discussione in Aula

sia richiesto il parere del Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro. «Quando siano in discussione disegni di legge o affari» - recita l'articolo 98, comma 1, del nostro Regolamento - «che importano indirizzi di politica economica, finanziaria e sociale o comunque questioni rientranti nell'ambito dell'economia e del lavoro, ciascun senatore, prima della chiusura della discussione generale», 1 - che appunto si sta per ultimare - «può proporre che venga richiesto il parere del Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro».

Faccio questa richiesta, signor Presidente, perché, alla luce degli interventi di oggi, la determinazione di questa Camera non può prescindere da informazioni più dettagliate in merito al testo legislativo che si va ad approvare e che, ricordo, se immutato, sarebbe approvato in maniera definitiva (sono stati presentati emendamenti, ma comunque tale esito è presumibile).

Il senatore Tomassini con il suo intervento mi ha dato modo di verificare l'opportunità di ricorrere all'articolo 98 del Regolamento proprio perché a questo punto non mi è più chiaro - e mi sembra il collega lo abbia evidenziato in maniera rapida e chiara - se davvero i finanziamenti a copertura dei *deficit* hanno esclusivamente questa finalità o se, invece, grazie anche alla sospensione delle procedure esecutive o ad altri oggetti previsti dal decreto-legge in conversione, non si vadano a finanziare ulteriori investimenti non autorizzati ai sensi dello stesso testo legislativo.

Faccio poi riferimento ad altri interventi. Anche il senatore Massidda mi ha portato verso questa determinazione. Quando si afferma che - come ho sentito e appreso - il costo del servizio di diagnostica è addirittura inferiore all'ammontare del *ticket* pagato fino ad oggi, credo che forse qualcosa all'interno delle valutazioni di copertura non sia corretto.

Infine, voglio soffermarmi su quanto pronunciato poco fa dal senatore Mazzarello. A questo punto, considerata la grandissima importanza data alla riduzione dei *ticket*, che ovviamente avete imposto voi e che non possiamo che condividere (preciso che concordiamo sulla riduzione e non certo sull'imposizione da voi prevista qualche mese fa), posso supporre che il complessivo stanziamento di tre miliardi corrisponda al costo della riduzione dei *ticket*.

Credo pertanto sia assolutamente indispensabile il ricorso alla competenza del CNEL. PRESIDENTE. Senatore Franco, la richiesta di parere del CNEL rappresenta - secondo il parere espresso il 23 ottobre 2001 dalla Giunta per il Regolamento - una variante specifica di questione sospensiva e pertanto deve essere avanzata prima dell'inizio della discussione generale.

Essa può essere ammessa anche nel corso della discussione generale solo a fronte di nuovi elementi emersi nel corso del dibattito.

Non ravvisando la presenza di tali nuovi elementi, la Presidenza ritiene inammissibile la richiesta da lei avanzata.

CALDEROLI (*LNP*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALDEROLI (*LNP*). Signor Presidente, vorrei sollecitare da parte sua un approfondimento in sede di Giunta per il Regolamento. Infatti, l'interpretazione data dell'articolo 98 nell'ottobre del 2001 è assolutamente in antitesi con i contenuti dell'articolo stesso il quale stabilisce che la richiesta di parere del CNEL deve essere presentata prima della chiusura della discussione generale. Con un'interpretazione a mio avviso piuttosto discutibile, la Giunta per il Regolamento antepone la presentazione di tale richiesta all'inizio della discussione generale. Non è possibile essere in presenza di un articolo del Regolamento che stabilisce un principio e al tempo stesso di un'interpretazione che sostiene esattamente il contrario.

A supporto di quanto ha sostenuto il senatore Franco, proprio perché stiamo parlando di spese eccessive in materia sanitaria non coperte, ricordo che il senatore Gramazio ha concluso il suo intervento ricordando la chiusura di un ospedale per il quale si è appena disposta l'acquisizione di un apparecchio per effettuare le tomografie assiali computerizzate per un costo di due miliardi e 100 milioni di vecchie lire. Non so se la gara è già stata indetta ma per me questo rientra nei famosi sprechi e, alla luce di ciò, credo sia ravvisabile il nuovo elemento per consentire la richiesta di parere del CNEL.

PRESIDENTE. Senatore Calderoli, il suo intervento è apprezzabile. Pertanto, la Presidenza riferirà al presidente Marini circa l'opportunità di verificare anche le incongruenze regolamentari di cui lei parla nella sede competente, qual è la Giunta per il Regolamento.

Dichiaro chiusa la discussione generale.

Ha facoltà di parlare la relatrice, senatrice Emprin Gilardini.

EMPRIN GILARDINI, *relatrice*. Signor Presidente, onorevoli colleghi e colleghe, ho ascoltato con doverosa attenzione il dibattito che si è svolto in quest'Aula, così come la discussione che si è svolta in Commissione. Vorrei che ritornassimo sul tema, perché qui si è svolta una discussione di carattere più generale sulle modalità di gestione e sulle linee di politica sanitaria in questo Paese, che forse potrà svolgersi in modo più utile in altra sede.

Rispetto alle questioni sollevate, ritengo che ci troviamo di fronte ad un provvedimento che, nei fatti, è un provvedimento di attuazione della legge finanziaria, perché c'è un contesto. Quindi, quando ci si solleva il problema anche del coordinamento tra le diverse responsabilità istituzionali e il nodo del coordinamento tra le diverse responsabilità istituzionali, mi pare che questi trovino una risposta nel quadro delle previsioni di cui all'articolo 1, comma 796, della legge finanziaria, in cui si inquadra il provvedimento.

Il fondo transitorio - mi dispiace dover fare una lezione, ma devo parlare dei contenuti e del merito del provvedimento, mentre qui spesso si è parlato d'altro - nasce infatti con la legge finanziaria, nasce con lo stanziamento di un milione di euro. Questo provvedimento, il cui fondo peraltro - lo dico anche rispetto alle obiezioni che sono state sollevate in ordine al coinvolgimento della Conferenza Stato-Regioni - viene elevato a tre milioni di euro, si inserisce nel quadro di un patto per la salute che è stato adottato di intesa tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano, che ne hanno espresso la condivisione. Quindi, rispetto agli argomenti che sono stati sollevati, mi sembra non ci siano i presupposti per tenere la discussione su questo livello.

Vorrei anche precisare che il tavolo tecnico di verifica per gli adempimenti risale all'intesa del 23 marzo 2005, quindi certamente non ad un provvedimento che è stato inventato oggi.

Il problema vero è quello della responsabilità che questo Governo si è assunto in ordine alla questione dei disavanzi relativi ad esercizi pregressi per la gestione della sanità, un problema che non è nato né nel 2006 e nemmeno nel periodo immediatamente antecedente e che è stato affrontato nel passato senza mai essere risolto. C'è invece qui un'assunzione di responsabilità del Governo, in coordinamento con i diversi livelli istituzionali, per superare definitivamente il tema, la questione e il nodo dei disavanzi pregressi in sanità, adottando piani concordati sui quali c'è un impegno, anche del Governo. La finalità, nel momento del risanamento, è infatti anche quella di garantire quel diritto che qui ho sentito evocare in molti interventi: il diritto costituzionalmente tutelato, non solo come diritto individuale, alla salute, ma anche come interesse generale della collettività.

Dunque, ritengo che dovremmo essere capaci di esprimere consenso ad un provvedimento che interviene in alcune Regioni con la finalità, da un lato, di superare una situazione deficitaria su cui maturano interessi (situazione che quindi è destinata a peggiorare), e, dall'altro, anche di assicurare alla cittadinanza per il presente e per il futuro la soddisfazione dei livelli essenziali delle prestazioni e dei servizi.

Aggiungo, anche rispetto alla questione che qui è stata evocata (quella di un comportamento contraddittorio in ordine ai *ticket* e alla loro abrogazione), che questa è una discussione che resta agli atti parlamentari. Se ne è discusso nel contesto della manovra finanziaria e anche successivamente con la modifica delle proroghe. In Commissione Igiene e sanità, abbiamo approvato a maggioranza, fin dai tempi del documento di politica economica e finanziaria, un parere che prevedeva il finanziamento della sanità attraverso la fiscalità generale e progressiva. Il provvedimento oggi in discussione porta a compimento un impegno politico che il Governo si era assunto sin dal varo della legge finanziaria; lo porta a compimento in anticipo, con un passaggio del Senato che ha trovato poi compimento alla Camera. Credo sia un provvedimento sul quale tutti dovremmo convenire.

Ci si dice che è iniquo, il provvedimento del *ticket* aggiuntivo, però, rispetto ai *ticket*, che comunque sussistono nelle Regioni sulla diagnostica strumentale. Auspico davvero che questo giudizio di iniquità, che è arrivato da parte delle opposizioni, possa vederci consenzienti nel condurre con la stessa determinazione la medesima battaglia anche in quelle Regioni dove il *ticket* sulla diagnostica a 46 euro preesisteva all'introduzione che è stata fatta in finanziaria e potrebbe continuare a permanere anche dopo che lo avremo abrogato come *ticket* aggiuntivo per le altre Regioni. *(Applausi dal Gruppo RC-SE)*.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il relatore, senatore Tecce.

TECCE, *relatore*. Signor Presidente, condivido pienamente il ragionamento della senatrice Emprin.

Lo scopo del provvedimento - è emerso anche dal dibattito - è quello di evitare che i disavanzi pregressi di alcune Regioni, soprattutto quelli al dicembre 2005, compromettano l'operatività e l'equità dell'attuale sistema sanitario e quindi compromettano il diritto alla salute. È un provvedimento esecutivo della finanziaria - l'ha già ricordato la senatrice Emprin Gilardini - che introduce una novità: l'affiancamento dello Stato alle Regioni, i piani di rientro, con strumenti certi di responsabilizzazione delle Regioni.

Non c'è pertanto alcuna compiacenza agli sprechi che sono stati giustamente condannati: Governo, Corte dei conti e, con l'emendamento di cui discutiamo dopo l'approvazione alla Camera, anche il Parlamento con le sue Commissioni dovranno vigilare sulla corretta applicazione. Questi fondi vanno a coprire il pregresso e non possono in nessun caso essere utilizzati per la spesa corrente. Ovviamente il dimensionamento e la ripartizione interregionale del finanziamento nell'ambito del

sistema sanitario sono legati ai LEA, cioè a quelle prestazioni che devono costituzionalmente rimanere omogenee su tutto il territorio nazionale.

Nel dibattito sono state mosse due obiezioni. La prima riguarda il numero delle Regioni interessate e su questo tema sono stati presentati alcuni emendamenti. La risposta - la si può condividere o meno - è semplice: per ribadire il diritto costituzionale all'omogeneità delle prestazioni che sarebbe reso non esigibile se non si intervenisse sui debiti pregressi. La seconda obiezione riguarda gli strumenti per il monitoraggio, i controlli e le sanzioni. Ebbene, gli strumenti sono quelli già previsti dalla legge, con momenti abbastanza significativi di intervento sul bilancio regionale, addirittura l'aumento automatico di aliquote, che ovviamente sarebbe molto grave perché sarebbe una disposizione per la quale i cittadini pagherebbero l'incapacità delle loro amministrazioni. *(Brusio)*.

PRESIDENTE. Mi scusi se la interrompo, senatore, ma, dal momento che stiamo esaminando un provvedimento importantissimo per il nostro Paese sulle politiche sanitarie, pregherei i colleghi di prestare un attimo di attenzione. Il relatore sta replicando al dibattito ed è opportuno che voi ascoltiate. Chi non vuole farlo può accomodarsi anche fuori.

TECCE, *relatore*. Signor Presidente, in terza lettura conviene mettere in evidenza le novità e io credo che la vera novità di questo testo sia la totale eliminazione della compartecipazione sulla diagnostica, l'eliminazione cioè dei *ticket*, con una copertura - lo voglio dire senza enfasi - sostanzialmente corretta. Il Governo ha ribadito in Commissione le sue assicurazioni (che sono certo confermerà) riguardo al fatto che questa copertura, legata all'attuazione delle normative comunitarie, non rischia un'interruzione di provvedimenti perché ci sono tutti i tempi perché in sede di bilancio di assestamento si ripristini il fondo.

Vorrei dire, con un orgoglio di tutti, maggioranza e opposizione, che l'eliminazione dei *ticket* è un'iniziativa, salvata in quest'Aula del Senato, della quale tutti dovremmo essere fieri - lo diceva il senatore Mazzarello - perché è un provvedimento rivolto a tutte le donne e a tutti gli uomini del Paese, il che rende molto più importante il decreto pur importante che abbiamo esaminato. *(Applausi dal Gruppo RC-SE)*.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il rappresentante del Governo.

CASULA, *sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, desidero ringraziare i relatori, la senatrice Emprin Gilardini ed il senatore Tecce, e tutti i senatori intervenuti nel dibattito per il contributo che hanno voluto portare a questa importante discussione.

Questo provvedimento, che si accompagna ad altre misure distinte in tema di rientro dal disavanzo della spesa sanitaria, costituisce una misura coerente con gli impegni che sono stati assunti tra Governo e Regioni, in sede di Conferenza Stato-Regioni, ed è in linea con i presupposti contenuti nel Patto per la salute sottoscritto lo scorso settembre. I relatori hanno posto l'accento sulle modifiche intervenute alla Camera sul testo originariamente licenziato dal Senato, significativamente sull'abolizione del *ticket* e sulla soppressione della norma riguardante l'impignorabilità delle somme. Non mi soffermerò sul contenuto di queste norme, che sono state dibattute e sono note a tutti nell'Aula.

Nel corso del dibattito alcuni interventi dei senatori dell'opposizione si sono soffermati sul carattere del provvedimento, che conterrebbe una disparità di trattamento delle Regioni. Vorrei sottolineare in questa sede che la disponibilità delle risorse da destinare al ripiano dei disavanzi è vincolata, come è stato sottolineato, all'attivazione di un processo virtuoso che prevede il concorso finanziario delle Regioni interessate e l'affiancamento delle stesse per la realizzazione del percorso di rientro dal debito. Come è stato riconosciuto anche dagli interventi dei senatori dell'opposizione, le norme di rientro sono cogenti e pongono vincoli seri per chi le deve attuare.

Credo si possa dire che in questo modo si cerca di porre rimedio ad una situazione oggettivamente difficile e si punta ad affermare l'esercizio di un'azione più consapevole, incisiva e responsabile da parte delle Regioni e degli amministratori delle aziende sanitarie locali. Nel corso dell'*iter* e a conclusione dei lavori delle Commissioni congiunte sono state richieste al Governo assicurazioni sia in relazione alla copertura che al ripristino delle competenze dei fondi ai quali si è fatto ricorso per la copertura del provvedimento stesso. Questa richiesta è stata riformulata in Aula anche dai relatori. Voglio ribadire all'Assemblea del Senato l'assicurazione che il Governo provvederà a rispettare gli impegni presi e a dare loro attuazione non appena si concluderà l'assestamento del bilancio nel mese prossimo venturo.

Infine, il Governo esprime consenso e quindi accoglie la proposta dell'ordine del giorno G1, presentato dalle Commissioni 5<sup>a</sup> e 12<sup>a</sup>, con la quale - sostanzialmente - si chiede di rafforzare l'azione di raccordo con la Conferenza Stato-Regioni che, per inciso, è l'organo con il quale è stata concordata l'intesa preventiva sul testo del provvedimento che esaminiamo.

Per queste ragioni il Governo chiede al Senato un voto favorevole alla conversione del decreto. *(Applausi dal Gruppo Ulivo e del senatore Tecce).*

CASTELLI (LNP). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASTELLI (*LNP*). Il Regolamento prevede una fattispecie assolutamente chiara: che debba replicare il Governo. Abbiamo qui il Ministro: più Governo del Ministro non so chi ci sia. Eppure il Ministro sta zitto, tace, non dice nulla, credo con poco rispetto per l'Assemblea, per il suo ruolo ed anche per la sua stessa professionalità. Signor Presidente, concordo assolutamente con lei sul fatto che siamo di fronte ad un provvedimento importante e abbiamo un Ministro che sembra essere venuto qui soltanto perché, essendo senatore, assicura il numero legale.

Da parte del Governo non credo che sia il modo più positivo e rispettoso di porsi di fronte a quest'Assemblea. Con tutto il rispetto per il signor Sottosegretario, sarei interessato a sapere cosa pensa il Ministro di questo provvedimento e se ne pensa qualcosa, a questo punto, visto che se ne è stato zitto con aria distratta. (*Applausi dal Gruppo LNP*).

PRESIDENTE. Credo che il Governo abbia la facoltà di decidere chi lo rappresenta e di questo assume ovviamente la responsabilità, indipendentemente da chi è presente in Aula.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MASSIDDA (*DCA-PRI-MPA*). Signor Presidente, i colleghi del centro-sinistra intervenuti hanno ripetutamente fatto presente che togliere il *ticket* sia stato un grande merito. Siccome proprio il Ministro aveva svolto un intervento accorato, anche condivisibile...

MORANDO (*Ulivo*). Su cosa parla?

PRESIDENTE. Senatore Massidda, sa che sta parlando di una questione di merito; la ringrazio.

DIVINA (*LNP*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

DIVINA (*LNP*). Signor Presidente, intervengo sull'ordine dei lavori o sul Regolamento, per una precisazione.

In quest'Aula sono state pronunciate delle imprecisioni - non so se chiamarle bugie, non verità, eccetera - anche dalla relatrice, affermando che questo provvedimento produrrebbe il beneficio di uno scarico di imposta.

PRESIDENTE. Senatore Divina, si sta riferendo a questioni di merito, quindi non può parlare.

DIVINA (*LNP*). Ci metto meno a terminare che lei a parlare, Presidente.

PRESIDENTE. Non può intervenire, senatore, non sta facendo un richiamo al Regolamento.

DIVINA (*LNP*). Sì, ma se lei consente che in Aula si dicano delle aberrazioni senza nemmeno la sensibilità di sottolinearle e dire che non corrispondono al vero, Presidente...

PRESIDENTE. La ringrazio.

Comunico che è stata presentata la proposta di non passare all'esame degli articoli NP1. Chiedo al senatore Galli se intende illustrarla.

GALLI (*LNP*). Signor Presidente, in realtà le motivazioni della proposta di non passare all'esame degli articoli le ho già illustrate nell'intervento in discussione generale, quindi evito di ripeterle.

Approfitto di questo minuto - visto che, nonostante l'importanza del provvedimento, il nostro Gruppo ha un tempo limitatissimo per tutti i propri interventi - per dare un suggerimento all'attuale maggioranza, anche se non ne ha bisogno perché quanto a fantasia non è seconda a nessuno, considerato l'intervento precedente di un collega. Nel Documento di programmazione economico-finanziaria avanzate la proposta di raddoppiare le aliquote dell'IRPEF, poi nella finanziaria 2008 avanzate la proposta di dimezzarle, così riducete ogni anno le tasse. Se il *ticket* l'avete introdotto voi, non mi sembra un gran risultato averlo tolto su spinta dell'opposizione, oltre tutto in due passaggi (perché nel primo si era ridotto solo parzialmente e nel secondo passaggio lo si è ridotto del tutto per le visite specialistiche), andando a togliere fondi alla famiglia e alla ricerca. Ripeto, non mi sembra una grande risultato.

La maggioranza ha una visione quanto meno pittoresca dell'economia e dell'amministrazione pubblica. Voi parlate sempre di doveri e mai di diritti: che la sanità sia un diritto per tutte le famiglie italiane è assolutamente indiscutibile, però forse vi sfugge che se in una certa Regione ci sono sprechi degli amministratori o non vengono pagate le tasse in modo adeguato, c'è poi qualche altra famiglia in

qualche altra Regione che paga per la propria sanità e anche per la sanità degli altri. Quindi un pochino più di serietà e di rispetto per le famiglie che abitano nelle Regioni che rispettano i patti da parte di chi è eletto del popolo come minimo ci dovrebbe essere.

Per tutte le ragioni che avevo già anticipato, chiedo che non si passi all'esame degli articoli.

PRESIDENTE. Ricordo che su tale proposta può intervenire un oratore per ciascun Gruppo per non più di dieci minuti.

FERRARA (FI). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FERRARA (FI). Signor Presidente, le argomentazioni svolte dal senatore Galli sono volte a chiedere all'Aula di votare il non passaggio agli articoli per delle considerazioni che lo vedono anche se ragionare a favore del decreto per l'abolizione del *ticket*, per dei ragionamenti che riguardano la spalmatura sul territorio di questa ingente somma di risorse del Tesoro, pari a circa 5 miliardi di euro nel periodo, che, secondo la nostra interpretazione e secondo i ragionamenti che abbiamo svolto nella prima lettura e che sono stati svolti nell'altro ramo del Parlamento, comportano una sperequazione nel territorio nazionale; infatti, vanno a premiare le Regioni non virtuose, cioè quelle che hanno speso di più e si sono indebitate con un'attività contraria, per quello che abbiamo rilevato stamattina ma che non è stato votato dall'Aula, a quanto previsto dall'ultimo comma dell'articolo 119 della Costituzione.

Il ragionamento però che si vuole fare, non volendo che si fraintendesse un'attività di ostruzionismo rispetto all'*iter* procedurale ma solo che si prendesse atto di una dichiarazione di voto favorevole alla richiesta di non passaggio agli articoli avanzata dal senatore Galli, è volto a chiarire che la correzione operata nell'altro ramo del Parlamento in ordine alla copertura finanziaria per l'abolizione del *ticket*, come meglio sarà argomentato dal presentatore dell'emendamento secondo l'iniziale proposta del senatore Azzollini, introduce un *vulnus* procedurale di gran lunga contrario alla legge di contabilità perché, a seguito dell'introduzione della disposizione che elimina il *ticket* per la fascia dianzi ricordata da alcuni colleghi, si prevede una copertura a valere su un fondo fuori bilancio, vale a dire il fondo rotativo per l'attuazione delle politiche comunitarie.

Ora, la copertura con un fondo fuori bilancio non è prevista dall'articolo 11-*ter* della legge di contabilità, vale a dire la legge n. 468 del 1978 e sue successive

modificazioni. È piuttosto una procedura che presenta diversi elementi di contrarietà. Intanto, il fatto di utilizzare somme in conto capitale per una copertura in conto corrente e in secondo luogo di utilizzare delle somme che, secondo quanto specificamente richiesto dalla Comunità europea, vanno poste fuori bilancio e dunque in quell'area che non riguarda la gestione del tesoro per quanto attiene al bilancio dello Stato, ma quell'area ben più larga che ricomprende l'intera pubblica amministrazione.

Nella tesoreria si prevede un fondo rotativo per le politiche comunitarie che è un fondo a parte, com'è quello riferito agli enti locali. La Ragioneria dello Stato gestisce questo tesoro rappresentato dal fondo rotativo per l'attuazione delle politiche comunitarie, che non fa parte del bilancio. Viene dunque ad essere violata la norma della legge di contabilità secondo cui la copertura delle leggi può essere fatta in tanti modi, ma non può certamente essere fatta sulla base di un fondo fuori bilancio.

La parte di maggior rilievo, rispetto alla quale si è chiesto che venisse introdotta una modifica, da sottoporre poi ad un esame rapido dei due rami del Parlamento, è che se si procedesse in questo modo, oltre al problema di coprire spese in conto corrente con altre in conto capitale, si darebbe la stura ad una copertura che in futuro avrebbe luogo sulla base di questo sistema. In sostanza, si introdurrebbe un *vulnus* ed un'innovazione rispetto alla legge di contabilità che può essere di grave nocimento alla lettura che può dare il Parlamento del modo di dare luogo alle leggi di spesa.

Inoltre, aspetto ancor più importante, qualora intervenisse in questo caso la necessità di dare urgentemente attuazione ad un trattato comunitario, si disporrebbe solo della parola offerta in Commissione da parte del Governo che il fondo è sufficiente, ma poiché non si tratta della parola di un re e non essendo noi in monarchia ma in una Repubblica, quanto affermato dal Governo non ci può soddisfare.

Il Governo sostiene poi di voler provvedere a rimpinguare il fondo per le occorrenze con l'assestamento di bilancio, ma in tal caso è possibile farlo, senza per questo dover introdurre un *vulnus*, limitando le possibilità di spesa di altri Ministeri. Qual è il ragionamento politico che sembra invece voler fare il Governo? Nel caso in questione, invece di andare a limitare le possibilità di spesa di un singolo Ministero, con conseguente levata di scudi da parte dei Ministri e delle Commissioni alle quali quel Ministero fa riferimento, preferisce prevedere una copertura sulla base di un fondo di cui nessuno è consapevole, di cui non si conoscono le necessità e le occorrenze. Ci dobbiamo fidare soltanto della parola del Governo, secondo il quale il fondo sarà rimpinguato in sede di assestamento.

Questo ragionamento è probabilmente plausibile dal punto di vista politico, ma non lo è dal punto di vista della legge di contabilità. Non solo, ma il fatto che non è plausibile dal punto di vista della legge di contabilità è stato rilevato dalla Commissione bilancio, perché ho capito la difficoltà dei colleghi in Commissione bilancio, ma in tale Commissione il parere è stato espresso come un parere di contrarietà che, nella proposta dell'opposizione, era un parere di contrarietà ai sensi dell'articolo 81 e che con sofferenza i colleghi della Commissione bilancio hanno variato in un parere di contrarietà semplice; questo mostra con evidenza, la sofferenza, la difficoltà, l'introduzione di un *vulnus*, che ci porta ad aderire alla proposta in esame.

Appoggiando la proposta del senatore Galli per il non passaggio agli articoli, ribadiamo che, ritornando in Commissione e reperendo una copertura in modo diverso, salveremmo le prerogative del Parlamento, non violeremmo la legge, avremmo il rispetto delle norme di contabilità, che come sappiamo sono leggi rafforzate, cioè con una valenza superiore alla legislazione normale, alle disposizioni usuali, e tutto questo potremmo farlo in pochissimo tempo.

La proposta di non passaggio agli articoli avanzata dal senatore Galli, quindi, viene rafforzata dalla nostra richiesta di votare favorevolmente la sua proposta, in quanto quello che proponiamo è di ritornare subito in Commissione, fare questa variazione e nel giro di ventiquattr'ore, ritornando qui in Aula domani mattina e chiedendo un rapido intervento alla Camera dei deputati, salveremmo tutto, anche - mi permetto di dirlo - il nostro onore, che in questo caso non per colpa nostra (in quanto noi ripetiamo la nostra proposta), ma per colpa vostra viene ad essere fortemente violato e vulnerato. *(Applausi dal Gruppo FI)*.

BOCCIA Antonio *(Ulivo)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BOCCIA Antonio *(Ulivo)*. Signor Presidente, intervengo per esprimere, a nome del mio Gruppo, la contrarietà alla proposta di non passare all'esame degli articoli.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione.

CASTELLI *(LNP)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CASTELLI (*LNP*). Chiediamo la verifica del numero legale, signor Presidente, pregandola di stare attento a questi banchi sotto al mio, dove ci sono degli abili e volenterosi pianisti.

### **Verifica del numero legale**

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

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

*(Segue la verifica del numero legale).*

Il Senato è in numero legale.

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B**

PRESIDENTE. Metto ai voti la proposta di non passare all'esame degli articoli, avanzata dal senatore Galli.

**Non è approvata.**

Passiamo all'esame dell'ordine del giorno G1. Tale ordine del giorno, essendo già stato accolto dal Governo, non verrà posto in votazione.

Invito il senatore segretario a dare lettura dei pareri espressi dalla 5<sup>a</sup> Commissione permanente sul disegno di legge in esame e sugli emendamenti.

D'AMICO, *segretario*. «La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminato il disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di propria competenza, parere contrario.

Osserva, altresì, che gli esiti della verifica annuale dei piani di rientro, a differenza della relazione sul riscontro dell'estinzione dei debiti, non viene trasmessa al Parlamento. A fini informativi sarebbe opportuno che tali elementi venissero forniti regolarmente anche al Parlamento così come utile sarebbe la trasmissione tempestiva degli esiti del tavolo di monitoraggio tra Governo e Regioni della spesa sanitaria».

«La Commissione programmazione economica, bilancio, esaminati gli emendamenti trasmessi dall'Assemblea relativi al disegno di legge in titolo, esprime, per quanto di

propria competenza, parere non ostativo ad eccezione delle proposte 1.1, 1.12 e 1-bis.12, sulle quali il parere è contrario».

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolo 1 del disegno di legge.

Avverto che gli emendamenti si intendono riferiti agli articoli del decreto-legge da convertire, nel testo comprendente le modificazioni apportate dalla Camera dei deputati.

Procediamo all'esame degli emendamenti riferiti all'articolo 1 del decreto-legge, che invito i presentatori ad illustrare.

GALLI (*LNP*). Signor Presidente, visto il poco tempo che abbiamo a disposizione, ci soffermiamo in particolare sul primo emendamento, l'1.1, con cui si propone di introdurre una forte misura sanzionatoria per gli amministratori delle Regioni in disavanzo che, nei tre anni successivi al 2005, continuino a peggiorare la situazione di indebitamento nel settore sanitario. Tale sanzione è individuata nel commissariamento della Regione.

La *ratio* di questo e di altri emendamenti è che, pur restando assolutamente inaccettabile il provvedimento di cui stiamo discutendo, perché si fa pagare due volte la sanità ai cittadini virtuosi, anche per i cittadini e gli amministratori non virtuosi, almeno si introduca un minimo di moralizzazione, a conclusione di questa discussione, stabilendo qualche sanzione per chi, per incapacità, malafede o altre ragioni, ha prodotto un danno all'erario.

Pertanto, con questo emendamento chiediamo che venga commissariata quella Regione che per i tre esercizi successivi al 2005 non riesce a rimettersi in linea con quanto previsto dalla legge per il pareggio del bilancio sanitario.

GHIGO (*FI*). Ritiro gli emendamenti 1.3 e 1.21.

PRESIDENTE. Invito il relatore ed il rappresentante del Governo a pronunziarsi sugli emendamenti in esame.

TECCE, *relatore*. Esprimo parere contrario, in quanto gli emendamenti intervengono sulla sostanza del decreto in maniera assolutamente negativa.

CASULA, *sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze*. Il Governo esprime parere contrario.

CALDEROLI (*LNP*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALDEROLI (*LNP*). Faccio miei gli emendamenti ritirati dal senatore Ghigo.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 1.1.

CALDEROLI (*LNP*). Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

### ***Votazione nominale con scrutinio simultaneo***

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 1.1, presentato dal senatore Polledri e da altri senatori, fino alle parole «ulteriori disavanzi».

Dichiaro aperta la votazione.

*(Segue la votazione).*

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

Senatori presenti	263
Senatori votanti	260
Maggioranza	131
Favorevoli	88
Contrari	153
Astenuti	19

**II Senato non approva.** *(v. Allegato B).*

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B**

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.1 e l'emendamento 1.2.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.3.

CALDEROLI (*LNP*). Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

### ***Votazione nominale con scrutinio simultaneo***

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.3, presentato dal senatore Ghigo e da altri senatori, ritirato dal proponente e fatto proprio dal senatore Calderoli.

Dichiaro aperta la votazione.

*(Segue la votazione).*

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

Senatori presenti	265
Senatori votanti	263
Maggioranza	132
Favorevoli	90
Contrari	152
Astenuti	21

**Il Senato non approva.** *(v. Allegato B).*

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B**

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.4.

GALLI (*LNP*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GALLI (*LNP*). Signor Presidente, l'emendamento 1.4 è volto a specificare che l'avvio da parte della Corte dei conti di un eventuale giudizio di responsabilità amministrativa e contabile nei confronti delle Regioni in disavanzo, debba essere accompagnato dall'adozione delle conseguenti misure sanzionatorie anche a carattere finanziario. Troppo spesso infatti votiamo leggi che coprono buchi realizzati da amministratori che poi tranquillamente escono da queste loro azioni senza nessun tipo di responsabilità personale. Quindi, una volta accertata per incapacità, per dolo o per altro, questo tipo di azione, ci deve essere anche una giusta conseguenza. Invito quindi i colleghi a votare a favore dell'emendamento.

CALDEROLI (*LNP*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALDEROLI (*LNP*). Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

### ***Votazione nominale con scrutinio simultaneo***

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.4, presentato dal senatore Polledri e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

*(Segue la votazione).*

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

Senatori presenti	262
Senatori votanti	261
Maggioranza	131
Favorevoli	89
Contrari	150

**Il Senato non approva.** (*v. Allegato B*).

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B**

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.5.

GALLI (*LNP*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GALLI (*LNP*). Signor Presidente, l'emendamento 1.5 intende sollecitare la Corte dei conti a verificare nelle Regioni in disavanzo il puntuale pagamento delle rate concordate nelle procedure transattive stipulate con i creditori. Si ricorda, infatti, che alcune delle Regioni interessate dal presente decreto hanno provveduto a stipulare apposite transazioni con i loro creditori, che in molti casi hanno a loro volta ceduto il credito transatto agli istituti bancari e finanziari. L'impossibilità per alcune Regioni di ottemperare a tali accordi transattivi rischia conseguentemente di porre i creditori in una situazione di grave difficoltà giuridica e finanziaria.

Questa è una cosa che spesso si sottovaluta, dimenticando che questi debiti, che vengono creati da molte Regioni in campo sanitario, si tramutano anche in situazioni di non pagamento di fornitori privati normalissimi, che non hanno nessun interesse particolare nel giro amministrativo pubblico, che semplicemente non riescono più a recuperare i propri soldi.

Siccome le Regioni però con molta facilità promettono il rientro di questi debiti o crediti (dipende dai punti di vista), quando ciò non viene mantenuto spesso sono le aziende normali - che di per sé vivrebbero di vita propria, che creano ricchezza vera, che hanno occupazione e impegnano persone in maniera assolutamente libera rispetto agli ambienti pubblici - che alla fine pagano per l'incapacità gestionale e spesso il dolo degli amministratori pubblici.

Con l'emendamento 1.5 si chiede in qualche modo di supervisionare questa situazione e garantire i creditori privati.

CALDEROLI (*LNP*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALDEROLI *(LNP)*. Chiediamo la verifica del numero legale.

### **Verifica del numero legale**

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

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

*(Segue la verifica del numero legale).*

Il Senato è in numero legale.

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B**

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.5, presentato dal senatore Polledri e da altri senatori.

**Non è approvato.**

Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 1.6.

CALDEROLI *(LNP)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALDEROLI *(LNP)*. Signor Presidente, se intende votare la prima parte di un emendamento, deve indicare qual è la prima parte.

PRESIDENTE. In questo caso, la prima parte arriva fino alle parole «maggiore sfondamento».

GALLI *(LNP)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GALLI *(LNP)*. Signor Presidente, con l'emendamento 1.6 si propone di introdurre una forte misura sanzionatoria nel caso in cui le Regioni interessate al presente decreto producano un ulteriore disavanzo. Tale sanzione è individuata nella riduzione

automatica dei finanziamenti statali nell'anno successivo allo sfondamento, fino ad integrare le coperture del maggiore disavanzo.

Ogni volta che adottiamo questi provvedimenti si spergiura, da parte della maggioranza di turno, che è l'ultima volta. Evidentemente poi non succede così, perché a distanza di poco tempo ci si ritrova esattamente nella stessa situazione.

Con il presente emendamento, di assoluta trasparenza, correttezza e responsabilizzazione degli amministratori, si intende dire che si copre il disavanzo realizzato, ma da questo momento le Regioni beneficiarie di questo regalo fatto loro dal resto della comunità, soprattutto quella padana, non debbono più fare debito. Se lo fanno, l'ulteriore debito creato in campo sanitario, poiché la sanità dev'essere garantita, verrà recuperato da finanziamenti destinati ad altre parti. Il presidente Bassolino non farà più i suoi corsi per veline o chiuderà la sede di New York perché gli toglieremo i finanziamenti per queste attività al fine di pagare il buco presente in bilancio nel settore della spesa sanitaria. *(Applausi dai Gruppi AN e FI e del senatore Calderoli).*

CALDEROLI *(LNP)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALDEROLI *(LNP)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

### ***Votazione nominale con scrutinio simultaneo***

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 1.6, presentato dal senatore Polledri e da altri senatori, fino alle parole «maggiore sfondamento».

Dichiaro aperta la votazione.

*(Segue la votazione).*

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

Senatori presenti	253
Senatori votanti	252
Maggioranza	127
Favorevoli	86
Contrari	150
Astenuti	16

**Il Senato non approva.** *(v. Allegato B).*

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B**

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.6 e gli emendamenti 1.7 e 1.8.

Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 1.9, fino alle parole «dell'amministrazione regionale».

CALDEROLI *(LNP)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

### ***Votazione nominale con scrutinio simultaneo***

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 1.9, presentato dal senatore Polledri e da altri senatori, fino alle parole «dell'amministrazione regionale».

Dichiaro aperta la votazione.

*(Segue la votazione).*

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

Senatori presenti	252
Senatori votanti	250
Maggioranza	126
Favorevoli	80
Contrari	150
Astenuti	20

**Il Senato non approva.** (v. Allegato B).

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B**

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.9 e gli emendamenti 1.10, 1.11, 1.12 e 1.13.

Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 1.14, fino alle parole «di decreto del Ministro dell'economia e delle finanze».

### **Presidenza del vice presidente ANGIUS (ore 19,05)**

STEFANI (LNP). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

STEFANI (LNP). Signor Presidente, desidero complimentarmi con questa maggioranza. Stiamo infatti assistendo ad un'operazione di camuffamento, a una cortina fumogena sulla realtà che non ho mai visto prima. La realtà, amici miei (e mi appello ai senatori di qualsiasi colore politico del Veneto e della Lombardia, ma non solo, anche di quelle Regioni d'Italia che hanno ben amministrato la loro sanità), è ben diversa. La cortina fumogena è quella che vuol far credere ai cittadini che si stia parlando di *ticket* sì e di *ticket* no, quando invece sappiamo benissimo che i *ticket* non c'entrano niente. Amico Mazzarello, il *ticket* è stato messo da voi altri e non da noi! (Applausi dal Gruppo LNP). Ricordiamolo una volta, giusto per la storia. Ed il suo emendamento, che lo sopprimeva, è stato ritirato (perché qualcosa ricordo).

Allora, amici miei, questa è una mistificazione. La realtà è che - l'ho già detto, ma non si riesce a farlo uscire dall'Aula ovattata, che non vede nessuno intervenire in tal senso - stiamo facendo pagare ai cittadini della Lombardia, del Veneto e anche di altre parti d'Italia che hanno ben amministrato la cattiva amministrazione di gente come Bassolino. Questa è la verità vera! Avete capito o no? (Applausi dal Gruppo

LNP). Ci vuole una bella «faccia di tola» per stendere una cortina fumogena come quella che state stendendo. *(Applausi dai Gruppi LNP e FI).*

### **Verifica del numero legale**

CALDEROLI *(LNP)*. Chiediamo la verifica del numero legale.

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

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

*(Segue la verifica del numero legale).*

Il Senato è in numero legale.

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B**

PRESIDENTE. Metto ai voti la prima parte dell'emendamento 1.14, presentato dal senatore Polledri e da altri senatori, fino alle parole «di decreto del Ministro dell'economia e delle finanze».

**Non è approvata.**

Restano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.14 e l'emendamento 1.15.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.16.

CALDEROLI *(LNP)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALDEROLI *(LNP)*. Vista la sussistenza del numero legale, chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico per lasciare memoria di chi sostiene questo provvedimento.

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

### ***Votazione nominale con scrutinio simultaneo***

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.16, presentato dal senatore Polledri e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

*(Segue la votazione).*

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

Senatori presenti	260
Senatori votanti	259
Maggioranza	130
Favorevoli	91
Contrari	150
Astenuti	18

**Il Senato non approva.** *(v. Allegato B).*

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B**

PRESIDENTE. L'emendamento 1.17 è inammissibile.

Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 1.18, fino alle parole «Trento e Bolzano».

CALDEROLI *(LNP)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALDEROLI *(LNP)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

Prima però vorrei conoscere dalla Presidenza la motivazione della presenza, nella tribuna sopra il banco della Presidenza, che solitamente non è occupata dalla stampa o dai fotografi, di un fotografo che potrebbe anche fotografare atti del

Governo oppure della stessa Presidenza. È alle sue spalle alla sinistra, dove normalmente non sono autorizzati a stare fotografi.

PRESIDENTE. Senatore Calderoli, da dove sono io non vedo nessun fotografo.

CALDEROLI (*LNP*). Sopra di lei, Presidente!

PRESIDENTE. Se c'è sarà attratto dai vostri volti; starà svolgendo il suo lavoro; non lo so.

CALDEROLI (*LNP*). Si faccia vedere! (*L'uomo dalla tribuna si qualifica rivolgendosi al banco della Presidenza*).

PRESIDENTE. Senatore Calderoli, la Presidenza si accerterà e le darà subito una risposta. Comunque si tratta di un dipendente dell'Ufficio stampa del Senato. Procediamo nei nostri lavori tranquillamente.

CALDEROLI (*LNP*). Mi scusi, ma la sicurezza e la *privacy* del Governo e della Presidenza non dipendono mica da un funzionario che può essere o meno autorizzato! Uno potrà stare presso i banchi del Governo o lavorare presso il banco della Presidenza senza aver qualcuno che lo fotografa dietro le spalle! È un attacco alla Presidenza, questo!

PRESIDENTE. Stia tranquillo, senatore Calderoli: l'attacco alla Presidenza non viene da quella tribuna, se viene!

Procediamo dunque alla votazione della prima parte dell'emendamento 1.18.

CALDEROLI (*LNP*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALDEROLI (*LNP*). Signor Presidente, nel frattempo ho saputo che stanno fotografando un nostro collega perché ha presentato un libro. Quindi, mi scuso con il fotografo dell'ingerenza. Ma dovesse cadere la macchina fotografica, qualche danno ai funzionari potrebbe determinarlo.

PRESIDENTE. Va bene. La questione è risolta.

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

### ***Votazione nominale con scrutinio simultaneo***

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 1.18, presentato dal senatore Polledri e da altri senatori, fino alle parole «Trento e Bolzano».

Dichiaro aperta la votazione.

*(Segue la votazione).*

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

Senatori presenti	257
Senatori votanti	254
Maggioranza	128
Favorevoli	86
Contrari	149
Astenuti	19

**Il Senato non approva.** *(v. Allegato B).*

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B**

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1.18 e l'emendamento 1.19.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1.20.

### **Verifica del numero legale**

CALDEROLI *(LNP)*. Chiediamo la verifica del numero legale.

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

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

*(Segue la verifica del numero legale).*

Il Senato è in numero legale.

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B**

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1.20, presentato dal senatore Polledri e da altri senatori.

**Non è approvato.**

Senatore Calderoli, se non sbaglio, lei aveva fatto suo l'emendamento 1.21, che era stato ritirato dai presentatori. É così?

CALDEROLI *(LNP)*. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Passiamo dunque alla votazione dell'emendamento 1.21.

STEFANI *(LNP)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

STEFANI *(LNP)*. Signor Presidente, prima ho sentito parlare dalla relatrice - me lo ero segnato e quasi me ne ero dimenticato - di equità. Ora, io do un significato a questa parola che forse non è lo stesso che gli attribuisce la relatrice. Vorrei pertanto che ella mi spiegasse cosa c'è di equo in questo provvedimento e cosa intende per equità.

CALDEROLI *(LNP)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALDEROLI *(LNP)*. Considerata l'importanza dell'emendamento, chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

### ***Votazione nominale con scrutinio simultaneo***

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1.21, presentato dal senatore Ghico e da altri senatori, ritirato dal proponente e fatto proprio dal senatore Calderoli.

Dichiaro aperta la votazione.

*(Segue la votazione).*

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

Senatori presenti	253
Senatori votanti	251
Maggioranza	126
Favorevoli	85
Contrari	150
Astenuti	16

**Il Senato non approva.** *(v. Allegato B).*

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B**

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli emendamenti riferiti all'articolo 1-*bis* del decreto-legge, che invito i presentatori ad illustrare.

AZZOLLINI *(FI)*. Signor Presidente, naturalmente i colleghi hanno notato che sulla copertura di questo provvedimento la Commissione bilancio ha di nuovo espresso un parere contrario, seppur senza far ricorso all'articolo 81 della Costituzione. È evidente il perché: incredibilmente e inopinatamente il Governo ha riproposto in questa Aula esattamente la stessa copertura che, di fatto, il Senato non aveva ritenuto possibile, perché contraria, sotto vari profili, alle norme di contabilità pubblica e che aveva dato origine alla sua modifica la volta scorsa. Devo dire che

quella vicenda è un po' strana: il Governo aveva ritirato l'emendamento, che poi era stato fatto proprio; la questione era poi passata con una nuova copertura, con il Governo che aveva espresso parere favorevole sulla stessa.

Signor Presidente, di nuovo abbiamo all'esame un provvedimento che presenta profili veramente molto problematici per ciò che concerne l'articolo 81 della Costituzione. Solo una tranquillizzante dichiarazione del Governo sull'esistenza delle cifre nei capitoli previsti e il di più intervenuto in questa Aula, o meglio, nell'aula della Commissione. Nessuno dei profili di problematicità è stato risolto.

È una copertura in conto capitale per spesa corrente con conseguente dequalificazione della spesa. È una copertura che potrebbe crearci dei problemi con l'Unione Europea, problemi che per il momento non si prospettano perché il Governo assume l'impegno di rimpinguare quei capitoli, ma è un impegno che non sappiamo se e quando potrà effettivamente essere soddisfatto. Soprattutto, è una copertura con una gestione fuori bilancio. Quest'ultimo aspetto è unanimemente riconosciuto dai colleghi di maggioranza e di opposizione come un *vulnus* vero e proprio all'articolo 81 della Costituzione.

Francamente non so come il Presidente della Repubblica potrà consentire la promulgazione di quel decreto con quella copertura che egli stesso in altre occasioni ha censurato. Dico questo perché naturalmente anche il decreto al nostro esame sarà sottoposto all'attenzione della Presidenza della Repubblica in sede di promulgazione.

L'emendamento 1-*bis*.1 non compie che una semplice operazione: copre in maniera puntuale la stessa spesa. Per vero, il Governo di sinistra si contraddistingue per quella famosissima trasmissione della nostra infanzia e giovinezza: «Meglio tardi che mai». Infatti, ricordo che in prima lettura del decreto il Ministro esclude l'abolizione totale del *ticket* da noi proposta, mentre ora giunge a questa stessa considerazione. Meglio tardi che mai. L'opposizione prende atto con soddisfazione che quando fa una cosa buona il Governo si adegua alle sue proposte e ciò naturalmente è un dato per noi molto positivo. *(Applausi dal Gruppo FI)*.

Ma giacché ha fatto questo sforzo, il Governo ne faccia uno completo: copra adeguatamente il provvedimento così come propone l'emendamento 1-*bis*.1 il quale, se venisse accolto, darebbe alla proposta normativa un'adeguata copertura. E attenzione, non basta dire, come fa il Governo, che tanto questa attinge a fondi previsti per i Paesi in via di sviluppo, il che potrebbe provocare dei problemi. È un'obiezione che preveniamo. Non è valida, perché il Governo ha affermato che la copertura che viene proposta sarà modificata in sede di assestamento e di successiva legge ordinaria in quanto quei capitoli saranno rimpinguati. Se ciò vale per la copertura da voi proposta, vale anche per quella proposta da noi.

Con l'accoglimento dell'emendamento in esame, signor Presidente, i risultati sarebbero tutti raggiunti. Il Governo si adegua ad una proposta dell'opposizione ma la fa sua. Pertanto, voteremmo un emendamento del Governo stesso; si prevede un'adeguata copertura, secondo gli intendimenti dell'Esecutivo il quale poi rimpinguerà questi capitoli. Non sussiste alcuna obiezione all'approvazione dell'emendamento da parte dell'Aula. Viceversa, grave *vulnus* si apporterebbe con quella proposta di copertura; soprattutto, si paventerebbe il pericolo che il *ticket* possa non essere abolito a seguito di obiezioni che il Presidente della Repubblica, in sua piena autonomia, potrebbe avanzare.

Un'ultima osservazione. I termini del decreto-legge stanno per scadere. Non ci sono problemi: scadranno sabato, l'opposizione, come è evidente, ha agito in fretta, il Governo può esprimersi a favore solo dell'emendamento 1-*bis*.1 che non presenta grossi profili di merito e che, anzi, accoglie gli orientamenti dello stesso Esecutivo, il provvedimento può essere nuovamente esaminato dall'altro ramo del Parlamento che lo converte in un giorno e la questione è chiusa. Quindi, non vedo obiezioni perché si possa approvare l'emendamento in oggetto. *(Applausi dai Gruppi FI e AN)*.

SILVESTRI *(IU-Verdi-Com)*. Signor Presidente, nel prendere atto della richiesta di ritiro avanzata dal Governo in relazione ai tempi stretti previsti per la conversione del decreto e anche delle sollecitazioni dei relatori i quali, pur acconsentendo alla sostanza dell'emendamento 1-*bis*.2, ne chiedono anch'essi il ritiro, accolgo l'invito rivoltomi, aggiungendo però un'osservazione che allungherà di mezzo minuto il mio intervento.

È tempo che la politica riprenda il governo dell'economia. È tempo che il nostro Governo sappia che si possono trovare risorse in ossequio anche al programma elettorale che abbiamo presentato. Io avevo individuato tagli ai finanziamenti alle scuole non pubbliche e tagli al comparto della Difesa. Opinabile, però è ora che la politica torni a governare l'economia.

Però, è ora che la politica rigoverni l'economia. È una necessità per Padoa-Schioppa, è una necessità per il nostro Governo. *(Applausi dal Gruppo Ulivo)*.

DIVINA *(LNP)*. Con questi emendamenti si va in sostanza a definire dove prendere i soldi per coprire l'ammancio che il mancato *ticket* comporterebbe.

Anzitutto, ci mancherebbe che noi non fossimo d'accordo ad abbassare la pressione fiscale ai cittadini. Però, bisogna anche essere onesti intellettualmente, bisogna svelare un imbroglio perché io mi indigno quanto si è indignato il collega Stefani, che ne ha tutte le ragioni, quando ho sentito in quest'Aula sbandierare con grande euforia il fatto che si va a privilegiare, ad aiutare qualche categoria di contribuenti pensando che i soldi si trovino così, per strada o accantonati.

Se mi consente un paradosso, signor Presidente, ogni cittadino italiano, in quanto soggetto ad imposta, è un contribuente. Ma ogni cittadino italiano è anche parte di questo Stato, come contribuente deve dare. Ma in questo caso si va a sgravare il cittadino come contribuente di 500 milioni di euro e lo si va a penalizzare, in quanto quota parte dello Stato, come cittadino dello Stato, di 3 miliardi di euro per questa manovra (questa è la pressione fiscale che verrà chiesta).

Si sia almeno corretti e non disonesti politicamente, come si sta facendo in quest'Aula, facendo passare queste norme come un provvedimento che aiuterà qualcuno perché quel qualcuno, che avrà 500 in più, sarà lo stesso che dovrà dare 3.000 allo Stato come debito che lo Stato in questo caso ha nei confronti di tutta la Nazione.

PRESIDENTE. Invito il relatore e il rappresentante del Governo a pronunziarsi sugli emendamenti in esame.

TECCE, *relatore*. Ovviamente esprimo un parere negativo in quanto tutta la materia è stata ampiamente discussa in sede di Commissione bilancio in relazione alla copertura, con un dibattito molto ampio. Ribadisco pertanto quel parere contrario, che per altro già nel voto dell'emendamento è stato espresso ieri.

Voglio invece ringraziare il senatore Silvestri per aver accolto il nostro invito a ritirare l'emendamento a sua firma, con l'attenzione che meritano le considerazioni che ha fatto.

CASULA, *sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze*. Il parere del Governo è conforme a quello espresso dal relatore, quindi contrario.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1-*bis*.1

FERRARA (*FI*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FERRARA (*FI*). Quanto tempo residua al Gruppo Forza Italia?

PRESIDENTE. Quattro minuti e sette secondi.

FERRARA (*FI*). Volevo intervenire in sede di dichiarazione di voto sull'emendamento 1-*bis*.1, ma rimando tutto ad una eventuale dichiarazione di voto finale.

GALLI (*LNP*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GALLI (*LNP*). Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

### ***Votazione nominale con scrutinio simultaneo***

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1-*bis*.1, presentato dal senatore Azzollini e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

*(Segue la votazione).*

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

Senatori presenti	255
Senatori votanti	254
Maggioranza	128
Favorevoli	90
Contrari	150
Astenuti	14

**Il Senato non approva.** (*v. Allegato B*).

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B**

PRESIDENTE. L'emendamento 1-*bis*.2 è stato ritirato.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1-*bis*.3.

GALLI (*LNP*). Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

### ***Votazione nominale con scrutinio simultaneo***

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1-*bis*.3, presentato dal senatore Polledri e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

*(Segue la votazione).*

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

Senatori presenti	258
Senatori votanti	257
Maggioranza	129
Favorevoli	89
Contrari	150
Astenuti	18

**Il Senato non approva.** (*v. Allegato B*).

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B**

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1-*bis*.4.

GALLI (*LNP*). Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

### ***Votazione nominale con scrutinio simultaneo***

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1-*bis*.4, presentato dal senatore Polledri e da altri senatori.

Dichiaro aperta la votazione.

*(Segue la votazione).*

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

Senatori presenti	252
Senatori votanti	250
Maggioranza	126
Favorevoli	89
Contrari	146
Astenuti	15

**Il Senato non approva.** *(v. Allegato B).*

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B**

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 1-*bis*.5, fino alle parole «100 milioni».

GALLI *(LNP)*. Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

### ***Votazione nominale con scrutinio simultaneo***

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 1-*bis*.5, presentato dal senatore Polledri e da altri senatori, fino alle parole «100 milioni».

Dichiaro aperta la votazione.

*(Segue la votazione).*

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

Senatori presenti	253
Senatori votanti	252
Maggioranza	127
Favorevoli	85
Contrari	149
Astenuti	18

**Il Senato non approva.** *(v. Allegato B).*

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B**

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1-*bis*.5 e gli emendamenti 1-*bis*.6 e 1-*bis*.7.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1-*bis*.8.

### **Verifica del numero legale**

CALDEROLI *(LNP)*. Chiediamo la verifica del numero legale.

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

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

*(Segue la verifica del numero legale).*

Il Senato è in numero legale.

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B**

PRESIDENTE. Metto ai voti l'emendamento 1-*bis*.8, presentato dal senatore Polledri e da altri senatori.

**Non è approvato.**

Passiamo alla votazione della prima parte dell'emendamento 1-*bis*.9, fino alle parole «411 milioni».

GALLI (*LNP*). Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

### ***Votazione nominale con scrutinio simultaneo***

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, della prima parte dell'emendamento 1-*bis*.9, presentato dal senatore Polledri e da altri senatori, fino alle parole «411 milioni».

Dichiaro aperta la votazione.

*(Segue la votazione).*

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

Senatori presenti	251
Senatori votanti	248

Maggioranza	125
Favorevoli	83
Contrari	149
Astenuti	16

**Il Senato non approva.** (v. *Allegato B*).

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B**

PRESIDENTE. Risultano pertanto preclusi la restante parte dell'emendamento 1-*bis*.9 e gli emendamenti 1-*bis*.10, 1-*bis*.11 e 1-*bis*.12.

Passiamo alla votazione dell'emendamento 1-*bis*.13.

GALLI (*LNP*). Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

### **Votazione nominale con scrutinio simultaneo**

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, dell'emendamento 1-*bis*.13, presentato dal senatore Polledri e da altri senatori

Dichiaro aperta la votazione.

*(Segue la votazione).*

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

Senatori presenti	253
Senatori votanti	251
Maggioranza	126
Favorevoli	83

Contrari	149
Astenuti	19

**Il Senato non approva.** (v. *Allegato B*).

### **Ripresa della discussione del disegno di legge n. 1411-B**

PRESIDENTE. Risulta pertanto precluso l'emendamento 1-*bis*.14.

CALDEROLI (*LNP*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALDEROLI (*LNP*). Signor Presidente, vorrei sapere che fine ha fatto la nostra richiesta di inserimento urgentissimo, perché ovviamente per prassi viene riservato alla Presidenza la possibilità di decidere quando discuterla, necessitando tale richiesta dei due terzi dei votanti per poterla approvare.

La richiesta è stata formulata alle ore 17, ma ora sono le ore 19,30. Prevedendo dichiarazioni di voto, non vorrei mai pensare - non sono così maligno - che la Presidenza intenda sottoporre al voto dell'Assemblea tale richiesta una volta concluso il provvedimento al nostro esame, perché voglio ricordare che questa votazione si svolgerà con procedimento elettronico senza la registrazione dei nomi e non vorrei dover proseguire i lavori nella notte con continue sospensioni per mancanza di numero legale, perché ci troveremmo obbligati a rimanere qui a sorvegliare che il Regolamento venga rispettato.

PRESIDENTE. Senatore Calderoli, la decisione che assume la Presidenza è di mettere ai voti la sua richiesta subito dopo la votazione del provvedimento in esame.

STEFANI (*LNP*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

STEFANI (*LNP*). La Presidenza si renderà conto dell'inutilità di discutere la nostra proposta dopo, alla fine.

PRESIDENTE. Perché, mi scusi? Non capisco.

STEFANI (*LNP*). Perché i tempi non lo consentiranno più.

PRESIDENTE. Non ho compreso la sua osservazione, senatore Stefani.

STEFANI (*LNP*). Discutere di questo argomento a chiusura dei lavori, quando l'Aula sarà quasi deserta, credo sia pressoché inutile.

PRESIDENTE. Non ci posso fare niente, senatore Stefani, se l'Aula sarà deserta. L'Aula è attentissima e sta seguendo la discussione in atto.

STEFANI (*LNP*). Alla luce di quanto abbiamo letto oggi sui giornali, circa le sanzioni che dovrà pagare l'Italia per l'eccesso di CO<sub>2</sub> e l'inquinamento, credo sia davvero il caso di tenere la questione in considerazione e di discuterla subito.

PRESIDENTE. Senatore Stefani, mi dispiace, ma la decisione della Presidenza è quella già assunta. I colleghi sono invitati naturalmente a rimanere per pronunciarsi sulla richiesta sua e del suo Gruppo.

Poiché all'articolo 2 del decreto-legge non sono riferiti emendamenti, passiamo alla votazione finale.

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

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

BARBATO (*Misto-Pop-Udeur*). Signor Presidente, intervenendo velocemente, cercherò di accontentare anche i colleghi. Torna al nostro vaglio il disegno di legge di conversione del decreto-legge recante «disposizioni urgenti per il ripiano selettivo dei disavanzi pregressi nel settore sanitario», in scadenza il 19 maggio prossimo.

È indispensabile dunque arrivare alla sua attesa approvazione a seguito dei passaggi parlamentari nei quali si sono registrati importanti modifiche rispetto al testo originario presentato dal Governo. Sull'importanza e sul senso della misura principale contenuta nel decreto, fortemente contestata dall'opposizione, che consente il concorso straordinario dello Stato per il ripiano dei disavanzi dei servizi sanitari regionali registrati nel periodo 2001-2005, per un ammontare di tre miliardi di euro per il 2007, ho già avuto modo di soffermarmi durante le dichiarazioni rese nella prima lettura del provvedimento.

Vorrei semplicemente ribadire che nonostante le condivisibili critiche circa la palese incapacità gestionale della spesa sanitaria registratasi in alcune Regioni fino a questo momento, il concorso statale risulta essere indispensabile al fine del successo della seria politica dei piani di rientro dai *deficit* strutturali sottoscritti dalle Regioni. Ciò in ossequio al principio fondamentale del federalismo solidale. Oggi

vorrei focalizzare la mia attenzione sulle importantissime modifiche che hanno trovato compiuta sintesi nel testo sul quale il Governo ha posto la fiducia alla Camera.

Per quanto attiene alla completa abolizione dei *ticket* sulla diagnostica, la misura, fortemente attesa, dimostra un alto senso di responsabilità del Governo e del Parlamento nei confronti dei cittadini. È con particolare soddisfazione che registro, poi, l'accoglimento di rilievi mossi dall'Udeur in merito alla copertura di tale misura per la quale, in un primo momento, si voleva attingere iniquamente, tra gli altri, al fondo per le famiglie.

Viene poi correttamente eliminata la moratoria di 12 mesi dei pignoramenti delle somme dei decreti ingiuntivi contro le aziende sanitarie che non pagano i fornitori. Tale misura, che aveva da subito registrato la contrarietà dell'Udeur, sarebbe stata molto pericolosa sia dal punto di vista sociale che economico, poiché le conseguenze sarebbero ricadute sui cittadini e sulle imprese.

Da ultimo, ma non per importanza, le previsioni di un maggiore coinvolgimento del Parlamento, che riceverà annualmente una relazione sullo stato dei debiti; della trasmissione alle competenti Commissioni di Camera e Senato del decreto che ripartisce le risorse tra le Regioni interessate.

Concludendo, a nome dei Popolari-Udeur, dichiaro il voto favorevole al provvedimento in oggetto. *(Applausi dal Gruppo Ulivo)*.

RIPAMONTI *(IU-Verdi-Com)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RIPAMONTI *(IU-Verdi-Com)*. Signor Presidente, annuncio il voto favorevole del mio Gruppo.

GALLI *(LNP)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GALLI *(LNP)*. Signor Presidente, siamo contrari al provvedimento nel suo impianto, non tanto per la modifica apportata alla Camera, peraltro sollecitata dalla stessa Lega nell'altro passaggio al Senato, ma perché oggi qui non stiamo parlando di Sanità - riguardo alla quale la Lega è assolutamente d'accordo che debba essere garantita a tutti i cittadini - e nemmeno di *ticket*, visto che li avete messi voi e poi li avete tolti su sollecitazione nostra; quindi non è questa la questione. Oggi si sta

parlando di amministrazione della "cosa pubblica" e il messaggio che esce da quest'Aula è il peggiore che dei rappresentanti del popolo possono dare al Paese.

La maggioranza approva un provvedimento dove vengono premiati gli amministratori incapaci o disonesti a carico dei cittadini e degli amministratori capaci ed onesti. Ricordo infatti che nel Paese tutte le sanità regionali partono alla pari, tutte le Regioni hanno più o meno 1.400 euro di trasferimenti all'anno per abitante; poi c'è chi gestisce bene e chi gestisce male, per cui vi sono Regioni, come la Lombardia, il Veneto, il Piemonte, la Puglia, che o fanno un bilancio direttamente a zero oppure si arrangiano da soli a coprire eventuali disavanzi, e abbiamo Regioni che invece sperperano, spendono soldi in cose assolutamente inutili, sono incapaci di gestire i propri amministratori e i propri responsabili sanitari, creano buchi nella Sanità della loro Regione e alla fine questi buchi vengono coperti dai cittadini delle Regioni che già si pagano la propria sanità.

È una situazione assolutamente inaccettabile. Almeno ci fosse stato un minimo di messaggio di moralizzazione per il futuro: abbiamo presentato emendamenti per dire che almeno andiamo a punire gli amministratori che fanno queste cose, invece nemmeno questo, copriamo e basta. Nel momento in cui state già ammazzando la metà del Paese che lavora con la chiusura dei negozi dopo tre scontrini mancati, con gli studi di settore che arrivano a far pagare il 200 per cento sugli utili che non esistono alle aziende, permettete ad amministratori che fanno buchi di miliardi di euro di continuare ad amministrare esattamente come prima.

L'economia - noi che amministriamo il Paese dovremmo saperlo bene - è un gioco a somma zero: se qualcuno perde qualcun'altro deve ripianare la perdita. Quindi, non esiste il diritto alla sanità delle famiglie e dei cittadini e basta, ma il dovere di tutto il Paese di pagarsi la propria sanità. Voi oggi avete sancito il principio che c'è chi paga e c'è chi sperpera, e chi paga lo fa anche per chi sperpera.

Dichiaro pertanto il voto contrario del Gruppo, invitando il Governo ad un atteggiamento più serio, soprattutto la signora ministro Turco, che è venuta a Milano ad accusare la Giunta Formigoni di essere vergognosa perché fa pagare i *ticket* ai cittadini. Ricordo alla signora Turco che la Lombardia ha chiuso la propria sanità in pareggio, che i cittadini lombardi pagano le tasse per la sanità e per il resto e dovrebbero essere presi ad esempio, invece di andare ad indicare al resto del Paese la via della furbizia, per cui si sperpera, si spende, tanto alla fine ci sono i contribuenti padani che pagano per tutti. Questo non va bene. *(Applausi dal Gruppo LNP)*.

MONACELLI *(UDC)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MONACELLI (*UDC*). Signor Presidente, onorevoli colleghi, ho ascoltato con molta attenzione i vari interventi che si sono succeduti in quest'Aula sul decreto-legge 20 marzo 2007, n. 23, recante disposizioni urgenti non per il risanamento dei conti, che è un'altra cosa rispetto all'intervento del senatore di maggioranza che voleva sostenere questa tesi, quanto piuttosto per il ripiano selettivo dei disavanzi pregressi nel settore sanitario con riferimento all'abolizione della quota fissa sulla ricetta per la prescrizione di assistenza specialistica ambulatoriale, che questo Governo e la maggioranza di centro-sinistra avevano posto.

Si è inoltre presa in considerazione la cancellazione dal provvedimento del blocco per 12 mesi dei pignoramenti da parte dei creditori del servizio sanitario nazionale nelle Regioni con i conti in rosso nel 2005, che avrebbe costretto le stesse, qualora non fosse stato modificato, a chiudere i battenti e a licenziare i lavoratori. Esistevano profili di incompatibilità rispetto alla disciplina comunitaria in materia di transazioni che avrebbero sicuramente determinato l'attivazione di procedure di infrazione della direttiva 2003/35 relativa alla lotta contro ritardi di pagamento nelle transazioni commerciali e conseguentemente riflessi finanziari non previsti in termini di sanzioni e spese.

Si tratta dell'ennesimo intervento legislativo adottato nel corso degli ultimi anni per far fronte al ricorrente problema dello sfioramento da parte delle Regioni dei limiti di spesa per il finanziamento del servizio sanitario nazionale con il quale si interviene mediante un ripiano di tre miliardi di euro, dichiarato selettivo sui disavanzi regionali nel settore sanitario per il periodo 2001-2005. Si tratta in ogni caso di un provvedimento che viola il principio di uguaglianza delle Regioni, che attua una palese discriminazione, che premia quelle più inefficienti e meno capaci dividendole in Regioni amiche e Regioni più amiche.

A proposito della selettività ed ingerenza nelle competenze regionali, risulta che le due Giunte regionali della Lombardia e del Veneto, in data 28 marzo 2007, abbiano deliberato di impugnare il decreto-legge in esame promuovendo il giudizio di legittimità innanzi alla Corte costituzionale, con riferimento sia al rispetto delle competenze legislative definite, sia a quello di altri principi costituzionali. Si ricordi anche che la stessa Regione Veneto ha addirittura disposto, intervenendo con risorse proprie e prima che la stessa Camera intervenisse con l'abolizione del *ticket*, l'eliminazione di questa tassa iniqua.

Si è violato il principio della ripartizione della potestà legislativa che, dopo la riforma del Titolo V della Costituzione, attribuisce compiti alle Regioni e riserva allo Stato

una competenza esclusiva solo sulla definizione dei LEA, i cosiddetti livelli essenziali di assistenza, ma non interviene su quello dell'organizzazione ed erogazione e nemmeno sullo svolgimento di badante nei confronti di quelle Regioni che hanno i conti in rosso.

Ora, è difficile, pur senza fare ricorso alla dietrologia, non supporre che la sanità sia stata considerata da queste Regioni un formidabile strumento clientelare usato non tanto per governare la sanità quanto piuttosto i dipendenti e i loro voti. Si vorrebbe anche capire se, in presenza di una evidente discriminazione, persistente sia tra quelle Regioni che hanno accumulato disavanzi nel periodo 2002-2005 e ammesse al finanziamento, oltre che tra quelle che hanno adottato comportamenti virtuosi, non si sia violato anche il principio di eguaglianza o se possa essere considerato come buon andamento della pubblica amministrazione il sanare inefficienze di alcune Regioni disincentivando e demotivando nel contempo le altre, che invece hanno adottato comportamenti virtuosi.

Torno a sottolineare che con questo provvedimento si penalizzano le Regioni che non hanno i conti in rosso, ma soprattutto i cittadini residenti nelle suddette Regioni, che hanno pagato più tasse per riequilibrare i debiti del servizio sanitario nazionale e che da adesso potranno usufruire per di più di minori risorse statali mentre contestualmente accade che si premiano le Regioni meno virtuose, che ancora una volta allegramente possono contare su un ripiano *a posteriori* degli sfondamenti di spesa prodotti.

Una delle modifiche significative apportate nell'*iter* alla Camera a questo provvedimento è stata, oltre all'eliminazione dell'impignorabilità delle ditte creditrici verso le aziende, l'abolizione per il 2007 del *ticket* di 10 euro sulle prestazioni specialistiche.

Ricordo che gravissime perplessità erano state suscitate dalle iniziali modalità individuate per la copertura degli oneri derivanti dalla precedente diminuzione apportata in quest'Aula. Una copertura attuata, dopo la remissione all'Aula da parte del Governo, mediante la riduzione dei fondi destinati ai Paesi in via di sviluppo, fondi destinati alla ricerca nel settore della salute, al Fondo delle politiche per la famiglia, che già ne aveva pochi, al Fondo per le non autosufficienze, che non ha alcuna risorsa, al Fondo per le politiche giovanili, al Fondo unico per lo spettacolo. La copertura, successivamente cambiata alla Camera, deriva per la maggior parte dell'onere dal Fondo di rotazione per l'attuazione delle politiche comunitarie.

Riflettendo su quanto accaduto in questi anni, non possiamo non rilevare che con la cosiddetta riforma aziendale delle ASL e degli ospedali, la cosiddetta riforma Bindi, introdotta dall'allora Ministro della sanità, la situazione sanitaria non sia affatto migliorata in questo Paese: si è passati da una gestione definita da molti baronale,

cioè in mano ai medici, ad una gestione aziendale e manageriale, che ha, tuttavia, aggravato ancora di più i problemi esistenti. Una gestione - vale la pena sottolinearlo - che continua a subire costantemente l'ingerenza politica in tutte le Regioni, sia quelle virtuose, sia quelle meno, e non impedisce l'eliminazione degli sprechi nelle strutture esistenti.

Troppo spesso accade che i cosiddetti *manager* prendano decisioni che non favoriscono la buona amministrazione della sanità, ma soltanto interessi particolari. Su questo, fino ad oggi, il ministro Turco non è andata al di là delle buone intenzioni e delle molte parole: ha parlato della casa della salute, dove si dovevano incontrare le varie rappresentanze sindacali, quelle sanitarie e quelle professionali, al fine di discutere e programmare il cosiddetto patto per la salute. Parole. Al di là delle parole, però, poco, troppo poco è stato fatto. La sanità continua a sfuggire al controllo e alla responsabilità e si mostra sempre più incapace di superare le lungaggini delle liste d'attesa, imperdonabili, e le disfunzioni organizzative.

Resta così il sospetto che i supposti piani di rientro che sono stati inseriti dal decreto-legge in oggetto finiscano con l'essere non tanto dei piani virtuosi di risanamento, ma semplicemente dei piani economici, dove attraverso le economie riescono a trovare la propria ragion d'essere, ma a questo seguono i tanti lavori fatti a risparmio, che sistematicamente danno origine, purtroppo, e con molti ragionevoli dubbi, a spiacevoli e drammatiche situazioni.

Concludendo, non ci convince affatto la politica del cosiddetto vitello grasso, che viene sistematicamente offerto ad alcune Regioni e che evita sapientemente di ospitare a tavola altri commensali, quelli cioè che hanno dimostrato maggiore serietà e responsabilità, oltre che oculatezza nella gestione delle risorse. Si tratta di una politica profondamente iniqua e diseducativa; sappiamo bene che i malati sono incolpevoli, ma non lo sono sicuramente gli amministratori e i dirigenti.

Le sanatorie per gli enti locali che hanno sforato i patti di stabilità hanno un che di usuale e ripetitivo. Sta vigendo, purtroppo, nella sanità, ma anche per l'emergenza rifiuti in Campania, la stessa Regione che qui figura come beneficiaria dei fondi in oggetto, l'incentivazione di comportamenti irresponsabili.

È per tale ragione e per quelle che abbiamo precedentemente affermato nel corso del dibattito che l'UDC conferma, anche in questa terza lettura, il voto contrario del proprio Gruppo. *(Applausi dal Gruppo UDC. Congratulazioni).*

MASSIDDA (DCA-PRI-MPA). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MASSIDDA (*DCA-PRI-MPA*). Signor Presidente, onorevoli colleghi, quello che avevamo da dire è già stato detto in questi giorni. Spero che nel frattempo abbiate fatto tesoro di quanto accaduto. Avete obbligato il Ministro, persona perbene, a fare un intervento - che avete applaudito - in cui ha detto di non poter chiedere a questo Governo di ridurre i *ticket* per tante ragioni. C'è stata un'ovazione.

Oggi voi non avete ridotto i *ticket*, ma li avete addirittura tolti. È una vittoria per noi, perché vi abbiamo dimostrato che stavate facendo un errore. Ma vi serva di lezione: prima di deriderci, di ironizzare, guardate dentro casa vostra e capite che certe battaglie sono comuni.

Quel *ticket* era un'idiozia. Lo avete riconosciuto, avete fatto bene a toglierlo, però imparate che il dialogo serve non solo a noi, ma anche e prima di tutto a voi. (*Applausi dal Gruppo FI e del senatore Gramazio*).

GRAMAZIO (*AN*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Senatore Gramazio, il suo Gruppo non ha più tempo a disposizione, ma le do tre minuti.

GRAMAZIO (*AN*). La ringrazio, Presidente.

Confermo quanto già da noi espresso durante il dibattito di questa mattina. Per rispondere ad alcuni colleghi che oggi mi hanno chiesto spiegazioni, ribadisco che nel piano di ristrutturazione del Servizio sanitario regionale è prevista anche la cancellazione come struttura ospedaliera dell'ospedale San Giacomo. Ricordo che nel 1999 al San Giacomo fu ricoverato, appena ebbe l'ictus, alla Camera dei deputati, l'onorevole Beniamino Andreatta. Quindi, non solo vengono chiusi i poliambulatori sul territorio romano che sono più vicini alle strutture del Senato e della Camera, ma si chiude anche l'ospedale di riferimento del centro storico, a cui si rivolgono per il servizio sanitario anche la Camera e il Senato.

Abbiamo già sollevato queste problematiche. In quest'Aula c'è stata una battaglia molto dura sulla richiesta dell'opposizione di abolire i *ticket* sulla diagnostica. Si è verificato anche uno scontro alla Camera su questi argomenti, poi siamo tornati nell'Aula del Senato e i *ticket* sono stati cancellati. Eppure, quando abbiamo avanzato tale proposta in questa sede, c'è stata una levata di scudi da parte della maggioranza. Sembrava quasi fossimo colpevoli di lesa maestà, eppure volevamo solo aiutare i cittadini ad evitare il *ticket* ospedaliero.

Tuttavia, non voteremo a favore su questo decreto, ma ci asterremo.

Segnalo inoltre alcune incongruenze. Si operano tagli, si chiedono maggiori responsabilità e contemporaneamente - come mi è stato detto - la Regione Lazio e

l'assessorato alla sanità, con l'azienda regionale preposta all'emergenza sanitaria ARES 118, hanno bandito una nuova gara per l'elisoccorso nel Lazio, privilegiando non mezzi italiani, come gli elicotteri Agusta, ma elicotteri francesi. Questo è il contenuto del bando, su cui faremo un'opposizione ferma e durissima. So che i rappresentanti della nostra industria e i componenti delle Commissioni difesa di Camera e Senato hanno sponsorizzato in molte sedi i nostri elicotteri Agusta, e invece nella Regione Lazio si decide un aumento di spesa per favorire un'azienda che dispone solo di elicotteri francesi. Anche questa è una incongruenza della normativa.

Tornando sul tema dei poliambulatori che vengono chiusi nell'intero territorio del centro storico della città, ribadisco che questi sono un punto di riferimento per il servizio sanitario non solo per i parlamentari ma anche per i dipendenti di Camera e Senato, che non avranno più neanche una struttura ospedaliera nel centro della città a cui rivolgersi. *(Applausi dai Gruppi AN e FI).*

VALPIANA (RC-SE). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

VALPIANA (RC-SE). Signor Presidente, una politica sanitaria efficace dovrebbe assumere una visione lungimirante, evitare il prevalere di logiche economicistiche, ma, nel contempo, dovrebbe essere in grado di individuare le aree di disfunzione e di non appropriatezza sulle quali è possibile recuperare risorse da riconvertire sulle aree a maggiore impatto strategico per la salute collettiva e per il miglioramento del sistema assistenziale. In altre parole, una politica sanitaria oculata deve indirizzarsi verso logiche di razionalizzazione e non di razionamento.

È per tale ragione che il Governo ha ritenuto indispensabile provvedere con questo decreto-legge a varare provvedimenti urgenti e incisivi per superare la situazione debitoria di alcune Regioni italiane. Un'eredità pesante che non consente più ad alcune aree del Paese di provare ad inverare i principi e i valori fondanti del nostro Servizio sanitario nazionale, così come prefigurato dall'articolo 32 della Costituzione: la salute come un diritto da promuovere e tutelare e non come bene da negoziare, l'equità e l'universalismo intesi come pari opportunità di accesso e di fruizione dei servizi sanitari da parte di tutti i cittadini e le cittadine presenti a qualunque titolo sul territorio nazionale e in qualunque Regione italiana.

Per questo oggi, pur nella necessità di ripianare *deficit* che hanno raggiunto le cifre e le situazioni debitorie di cui abbiamo parlato, si decide di invertire una tendenza e, a fronte del concorso economico selettivo dello Stato, si richiede alle Regioni di

operare tagli di spesa anche su aree extrasanitarie, consci del fatto che gli effetti di una politica di tagli sanitari indiscriminati tenderebbero a rendersi progressivamente evidenti su tutta la comunità, in particolare sulle fasce socialmente più deboli. Il decreto assume quindi la necessità che lo Stato e le Regioni si impegnino in una cooperazione sinergica per individuare strategie condivise al fine di superare le disuguaglianze ancora presenti in termini di risultati di salute, di accessibilità e di promozione di una sempre maggiore qualità dei servizi.

Rifondazione Comunista condivide il merito di questo provvedimento che affronta in particolare due questioni: la prima è lo stanziamento per il ripiano dei disavanzi sanitari delle Regioni in grave stato debitorio del periodo 2001-2005. Vorrei ricordare - soprattutto ai colleghi dell'opposizione - che la stessa misura è stata già adottata per ben due volte e per un importo complessivo di 4 miliardi di euro anche nella precedente legislatura, ma, a differenza di questa volta, senza che il Governo ponesse alle Regioni, i cui debiti ripianava, alcun vincolo e senza alcuna misura strutturale che potesse invertire la tendenza al passivo. Questo finanziamento, invece, si rende necessario per garantire a tutti cittadini il diritto universale alla salute indipendentemente dal luogo in cui vivono. Senza di esso, infatti, alcune Regioni sarebbero costrette a ridurre il livello dei servizi sanitari, a chiudere ospedali e reparti, a smantellare servizi di assistenza territoriale, a cancellare programmi di prevenzione.

Credo che nessun collega qui dentro, nemmeno i colleghi della Lega che tanto di solito lavorano per il federalismo, possa accettare una simile prospettiva. Tutti noi sappiamo che la situazione debitoria deriva da due cause. In primo luogo, dal sotto finanziamento della spesa sanitaria; non è vero infatti che in Italia si spende troppo per la sanità, anzi, si spende poco in rapporto agli altri principali Paesi europei. Il sistema sanitario pubblico universale è uno dei principali istituti della nostra democrazia e non è su di esso che bisogna risparmiare.

Credo però che l'altra novità, inserita alla Camera in questo provvedimento anche grazie agli emendamenti di Rifondazione Comunista che sono in linea con gli emendamenti che sia al Senato che alla Camera avevamo presentato in questo e in diversi altri provvedimenti, riguarda tutti i cittadini italiani e consiste nell'abolizione del *ticket* di 10 euro sulle ricette per le prestazioni specialistiche e ambulatoriali. Questo provvedimento ci riempie di soddisfazione perché segna il successo di un'azione che Rifondazione Comunista ha sempre condotto contro i *ticket* e, nel caso specifico, fin da quando essi furono introdotti nell'ultima legge finanziaria.

Già da allora Rifondazione Comunista si è battuta, spesso da sola, contro questa decisione e in finanziaria non siamo stati ascoltati. I *ticket* non possono essere considerati uno strumento di controllo della spesa sanitaria e ancora meno un modo

per incassare risorse, ma sono una misura odiosa e ingiusta perché colpisce il cittadino proprio nel momento del massimo bisogno, quando è malato, e colpisce di più le persone e le famiglie meno abbienti, per le quali anche poche decine di euro possono produrre difficoltà economiche e costringere a sofferenze e rinunce.

Il diritto alla salute deve essere assicurato a tutti, ricchi e poveri, italiani e stranieri, e per tale motivo deve essere garantito dalla sanità pubblica e finanziato attraverso la fiscalità generale e progressiva in forma solidaristica, in modo che chi ha di più contribuisca di più a garantire la vita e la salute di tutti.

Siamo contenti che oggi anche il Governo abbia riconosciuto l'inutilità e l'ingiustizia del balzello del *ticket* sulle ricette. L'abolizione del *ticket* è un esempio di ciò che concretamente intendiamo quando parliamo di utilizzare le risorse derivanti dal maggior gettito tributario per una grande operazione di risarcimento sociale e di redistribuzione del reddito. Grazie all'azione fin qui condotta, due delle tre gravi emergenze lasciate in eredità dal Governo Berlusconi, quella economica e quella finanziaria, sono state ridimensionate.

È questo un grande merito del Governo e della maggioranza. Ma oggi, se consideriamo le condizioni sociali del Paese, ci accorgiamo che non sono molto diverse da quelle disastrose che abbiamo ereditato da cinque anni di Governo Berlusconi. Chi vive di pensioni e di salari, chi è disoccupato, chi è immigrato, insomma, la grande maggioranza della popolazione che produce la ricchezza del Paese, oggi non sta meglio di un anno fa. La diseguaglianza nella distribuzione del reddito e della ricchezza, purtroppo è ancora enorme. Riteniamo quindi giusto e indispensabile che le risorse siano utilizzate per ridurre quella diseguaglianza, per migliorare le condizioni di vita delle fasce più deboli.

Come dimostra la vicenda del *ticket*, oggi finalmente abolito, le proposte di Rifondazione Comunista non nascono da una visione ideologica ed estremistica, né tantomeno sono finalizzate a creare instabilità e difficoltà nell'azione del Governo, anzi, è vero l'esatto contrario. Quando chiediamo misure di redistribuzione, con proposte concrete e praticabili, come questa volta, intendiamo collaborare con il Governo e spingerlo a migliorare la propria azione e ad estendere il proprio consenso.

Signor Presidente, chiedo di poter allegare agli atti la restante parte del mio intervento. *(Applausi dal Gruppo RC-SE. Congratulazioni)*.

PRESIDENTE. La Presidenza l'autorizza in tal senso.

GHIGO *(FI)*. Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GHIGO *(FI)*. Signor Presidente, onorevoli colleghe e colleghi, voglio distinguere nella mia dichiarazione di voto alcune considerazioni sulla parte del provvedimento che riguarda chiaramente il ripiano dei debiti delle Regioni che hanno sfiorato il bilancio sanitario. In proposito, apro una parentesi. Si dice che solo alcune Regioni sono oggetto del provvedimento, ma vorrei non si dimenticasse che la questione della gestione sanitaria vede in buona sostanza tutte le Regioni in difficoltà. Infatti, il fondo sanitario stanziato dall'ultima finanziaria, nonostante abbia riportato un incremento rispetto all'anno precedente, registra una situazione di forte criticità in rapporto alla crescita del costo delle prestazioni sanitarie. In dieci anni, vorrei ricordarlo a tutti, siamo passati dal 5,2 per cento del PIL al 6,3 per cento. Pertanto, il provvedimento in esame, anche da questo punto di vista, è un provvedimento tampone.

Da questo Governo mi sarei aspettato, oltre al risultato plausibile del Patto per la salute, la volontà e la capacità di intraprendere un percorso di gestione prospettica del problema sanitario, esattamente equiparabile a quello previdenziale. Lì c'è una forbice che prima o poi si incontrerà e porterà chiaramente al dissesto non solo di alcune Regioni ma di tutto il sistema sanitario nazionale.

La conseguenza è che il provvedimento in esame ha il difetto di essere diseducativo, giacché porta le Regioni che hanno compiuto degli sforzi nel contenere il loro bilancio a verificare che detti sforzi non servono assolutamente a nulla. Non serve proprio a nulla chiedere ai cittadini delle proprie Regioni sacrifici quando in realtà altre amministrazioni regionali non lo fanno. Alla fine il Governo vanifica una politica di rigore realizzata in questi ultimi dieci anni: ricordo a tutti il concetto proposto dal sottosegretario Giarda per cui chi rompe paga, in buona sostanza il patto tra le Regioni ed il Governo, nel tentativo di mantenere la spesa sanitaria sotto controllo.

Questo provvedimento oltretutto presenta evidenti elementi di incostituzionalità, tant'è vero che alcune Regioni hanno già fatto ricorso alla Corte costituzionale, ed ha, come detto, il grossissimo difetto di non risolvere, se non attraverso una misura tampone, nessun tipo di criticità che nel sottofondo si vede.

Il provvedimento è stato modificato dalla Camera ed ora prevede - cosa che abbiamo salutato anche positivamente - un monitoraggio da parte delle Commissioni di Camera e Senato competenti sui piani di rientro di queste Regioni. Le Regioni che usufruiranno di questo stanziamento dovranno comunque ricorrere alla tassazione regionale di IRPEF e IRAP per coprire, attraverso il piano di rientro, una parte di disavanzo che non viene coperto, se non in minima parte, dallo stanziamento di

questo provvedimento che è di 3 miliardi di euro, cifra che si aggiunge al miliardo di euro, come ricordava la collega Valpiana.

Questa è la parte del provvedimento nei confronti della quale dichiariamo la nostra contrarietà.

A questo provvedimento però il Governo - non voglio pensare male, ma mi sembra che in un modo un po' strumentale abbia collegato in un primo momento il provvedimento di riduzione del *ticket* e del suo sostanziale annullamento attraverso una iniziativa dei colleghi della Camera - è arrivato con un minimo di premeditazione, di *marketing* politico proponendo due provvedimenti tra loro confliggenti. Sulla seconda parte, relativa al *ticket*, non possiamo che dichiararci favorevoli in quanto abbiamo, anche nella discussione in Aula, sostenuto con un emendamento l'abbattimento di quel *ticket*. Lo abbiamo fatto in finanziaria, e ricordo che esiste ancora il *ticket* del pronto soccorso, di cui richiediamo con forza l'abolizione.

Per queste ragioni e per evitare che ci siano elementi che possano essere interpretati in senso contraddittorio della nostra posizione, ci asterremo definendo in modo chiaro che siamo contrari alla prima parte del provvedimento e favorevoli alla seconda. Ma poiché il provvedimento è uno solo, Forza Italia si asterrà. (*Applausi dal Gruppo FI*).

MORGANDO (*Ulivo*). Domando di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MORGANDO (*Ulivo*). Esporrò molto brevemente le ragioni per cui il Gruppo dell'Ulivo voterà a favore del provvedimento. E lo farò proprio per riuscire a rispettare tempi brevi, cercando di rispondere alle quattro questioni principali poste nel dibattito. Già altri colleghi, intervenendo in discussione generale, lo hanno fatto. Io sintetizzerò le opinioni già espresse.

La prima osservazione è stata ribadita poco fa dal collega Ghigo: si tratta di un provvedimento-tampone, che non è in grado di risolvere i problemi strutturali della spesa sanitaria del nostro Paese. Non voglio approfondire le caratteristiche - ho provato a studiare un po' il problema - della spesa sanitaria nel nostro Paese, discorso che ci porterebbero troppo lontano. Dico soltanto che il provvedimento si inserisce all'interno di una strategia: è infatti uno dei punti che nel dibattito sulla legge finanziaria è stato indicato come un elemento della strategia del Governo per affrontare in modo definitivo il problema della spesa sanitaria.

Ricordo i tre punti contenuti nella legge finanziaria: certezza delle risorse per un triennio; responsabilità delle Regioni chiamate ad affrontare con risorse proprie lo scostamento dai risultati di efficienza concordati; necessità di affrontare il problema del rientro per le Regioni che presentano forti disavanzi.

Il decreto al nostro esame realizza questo terzo obiettivo nella convinzione che è necessario affrontare il problema delle Regioni fortemente indebitate con riferimento agli interessi dell'intero sistema. Ce lo ha ricordato molto bene il Ministro nel suo intervento in prima lettura, che condivido. Se non risolviamo il problema di Regioni il cui sistema sanitario rischia di esplodere per un eccesso di debito rischiamo di minare non soltanto la possibilità di dare risposta alla domanda di servizi sanitari di quelle Regioni, ma l'intero Sistema sanitario nazionale. È necessario far realizzare in queste Regioni interventi che spezzino il meccanismo di formazione del debito, impedendo l'utilizzo di risorse correnti per pagare i vecchi debiti e finendola con l'alimentare un mostruoso circuito negativo che moltiplica all'infinito il debito sanitario. Era quindi necessario e si inserisce dentro una strategia: non è un provvedimento tampone.

La seconda critica fatta da molti colleghi intervenuti è la seguente: si tratta di un regalo a qualche Regione. Anche qui, è già stato ricordato in qualche intervento, ci troviamo in presenza di un meccanismo molto diverso rispetto a quello realizzato in passato anche dal precedente Governo di centro-destra. Si prevede un intervento a ripiano del disavanzo, ma si tratta di un intervento di ripiano vincolato al rispetto di impegni molto stringenti. Ci sono impegni alla predisposizione, all'approvazione e alla firma di piani di rientro da parte delle Regioni fortemente indebitate. Ci è stato comunicato che quasi tutti questi accordi per i piani di rientro sono stati firmati dalle Regioni interessate e sono previste misure di accompagnamento da parte del Governo. Nessun privilegio quindi per le Regioni amiche, nessun regalo alle Regioni, ma finalmente la previsione di meccanismi, anche con carattere vincolante e sanzionatorio, per impedire che le risorse vengano buttate nel mare di un debito che continua ad aumentare.

La terza critica che è stata rivolta è quella secondo la quale ci troveremmo in presenza di un intervento a carattere diseducativo. È stato detto che ripianando il debito delle Regioni che sono state meno virtuose si darebbe il segnale alle altre Regioni che tutte possono fare così e tutte possono sfondare i tetti di spesa. Riconosco che questo è un problema su cui dobbiamo riflettere e che sarebbe stato opportuno accompagnare questo provvedimento introducendo anche un meccanismo premiale per le Regioni virtuose. È un problema che consideriamo aperto e che intendiamo affrontare nel prossimo futuro; si tratta di una riflessione che condividiamo debba essere svolta.

La quarta critica rivolta, molto puntuale, è relativa alla questione delle coperture. Tutti ricordano il complesso percorso che questo provvedimento ha fatto; ritorna al nostro esame perché è stata modificata la copertura alla Camera. Potrei approfondire e riportare qui il dibattito che abbiamo svolto in Commissione bilancio, in sede di espressione del parere, e nelle Commissioni congiunte ma non lo faccio. Ricordo soltanto che il meccanismo di copertura indicato dal Governo, pur se problematico, garantisce il bilancio dello Stato, perché ci troviamo in presenza di un fondo che ha la necessaria capienza e le cui necessità di utilizzo sono collocate nel tempo in una posizione tale da darci la certezza, ce lo ha ricordato il sottosegretario Casula, di poterlo reintegrare per rispettare le sue necessità. Le preoccupazioni che anche la Commissione bilancio ha espresso in ordine ai meccanismi di copertura sono superate dalla garanzia che il Governo ci ha dato; noi stessi abbiamo verificato che il meccanismo di copertura, pur se problematico, funziona.

Queste sono le osservazioni e le critiche principali cui credo di avere, sia pur sinteticamente, risposto.

C'è stata poi - ed è l'ultima osservazione che faccio altrettanto rapidamente - una sottolineatura da parte di tutti i colleghi in merito al dato molto positivo di questo decreto: l'abolizione dei *ticket*. Ebbene, colleghi, non ci nascondiamo assolutamente dietro ad un dito: questa maggioranza, in sede di discussione della legge finanziaria, per affrontare il problema della spesa sanitaria ha introdotto i *ticket*, con l'impegno di intervenire superandoli, nel momento in cui si fossero registrate le condizioni per poterli superare.

Ebbene, con questo provvedimento la maggioranza e il Gruppo dell'Ulivo sottolineano con grande soddisfazione che questo tempo è venuto. E votando a favore della conversione del disegno di legge in esame - e lo faremo - noi convintamente richiamiamo gli italiani al fatto che interveniamo abolendo i *ticket* e avviando un tempo diverso per quanto riguarda il finanziamento della spesa sanitaria del nostro Paese.

Queste sono le ragioni per cui il Gruppo dell'Ulivo voterà a favore della conversione del decreto in discussione. *(Applausi dal Gruppo Ulivo)*.

PRESIDENTE. Procediamo dunque alla votazione.

CALDEROLI *(LNP)*. Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

CALDEROLI (*LNP*). Signor Presidente, vorrei sapere - poi eventualmente avrò una richiesta da sottoporle - come intende procedere riguardo al voto dell'articolo unico del disegno di legge di conversione. Vorrei sapere, cioè, se vi vede ricorrere gli estremi dell'articolo 120, comma 3, del Regolamento.

PRESIDENTE. Senatore Calderoli, la Presidenza intende procedere alla votazione per alzata di mano, se nessuno avanza una richiesta diversa. Non mi sembra che stiamo trattando una materia di carattere costituzionale. Quindi, procediamo secondo Regolamento.

CALDEROLI (*LNP*). Signor Presidente, ritengo che l'oggetto del decreto-legge in esame rientri nella materia elettorale, perché se non è una marchetta elettorale questa non saprei cos'altro potrebbe esserlo. (*Ilarità*).

Al riguardo, poi, vorrei richiedere anche di procedere alla votazione a scrutinio segreto.

PRESIDENTE. Anche questo?

CALDEROLI (*LNP*). Infatti, vengono richiamati i principi del comma 4 dell'articolo 113 del Regolamento con riferimento all'articolo 32, secondo comma, della Costituzione, laddove si parla del trattamento sanitario obbligatorio. Credo che votare un provvedimento del genere sia equivalente al dovermi sottoporre, appunto, ad un trattamento sanitario obbligatorio.

PRESIDENTE. Senatore Calderoli, se nessuno avanza una richiesta diversa, la Presidenza intende procedere con la votazione per alzata di mano.

Le argomentazioni da lei portate mi sembrano piuttosto deboli a fronte dell'articolo 113, comma 6, del Regolamento del Senato, che lei conosce esattamente quanto me, secondo il quale è prescritto il voto palese quando si tratta di una legge di spesa. Quindi, non mi pare che ci troviamo nel caso da lei prospettato. La votazione segreta non può essere ammessa, trattandosi fondamentalmente di una legge di spesa.

Procediamo dunque alla votazione.

GALLI (*LNP*). Domando di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GALLI (*LNP*). Chiediamo la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico.

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

*(La richiesta risulta appoggiata).*

### ***Votazione nominale con scrutinio simultaneo***

PRESIDENTE. Indico pertanto la votazione nominale con scrutinio simultaneo, mediante procedimento elettronico, del disegno di legge, composto del solo articolo 1.

Dichiaro aperta la votazione.

*(Segue la votazione).*

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

Senatori presenti	248
Senatori votanti	246
Maggioranza	124
Favorevoli	148
Contrari	42
Astenuti	56

**II Senato approva.** *(v. Allegato B).*

La seduta è tolta *(ore 20,34).*