

# SENATO DELLA REPUBBLICA - Legislatura 15°

## Commissioni 5° e 12° riunite

Resoconto sommario n. 8 del 15/05/2007

*IN SEDE REFERENTE*

**(1411-B) Conversione in legge 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 (Esame e rinvio)

Il relatore per la 5ª Commissione TECCE (RC-SE) fa presente che, nel corso dell'*iter* in Senato del disegno di legge di conversione del decreto in esame, la 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 è stata ridotta da 10 a 3,5 euro, limitatamente al 2007. L'importo atteso dalla misura, quantificato dalla legge finanziaria in 811 milioni di euro nel 2007, risultava quindi rideterminato in 461 milioni di euro; 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. Per quanto concerne i profili di copertura, rileva che il comma 2, introdotto al Senato, autorizzava 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. 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, anche in percentuale notevole, su fondi creati o implementati 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 *tickets*, sulle ricette relative a prestazioni sanitarie per l'anno 2007 e si provvede alla copertura della spesa necessaria, pari a 511 milioni di euro per il 2007, nel seguente modo: 100 milioni mediante riduzione del fondo per i debiti pregressi; 411 milioni mediante l'utilizzo del fondo di rotazione

per le politiche comunitarie. 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. Ricorda 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, senza l'indicazione dell'articolo 81 della Costituzione, 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, nella misura indicata, potesse pregiudicare l'attuazione di interventi già finanziati.

La senatrice EMPRIN GILARDINI (*RC-SE*), relatrice per la 12<sup>a</sup> Commissione, si sofferma a sua volta sulle modifiche al decreto-legge in esame apportate dall'altro ramo del Parlamento, dando anzitutto conto della 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, a suo avviso, di una modifica in linea con l'orientamento emerso già in prima lettura quando, ella ricorda, tale quota - prevista all'articolo 1, comma 796, lettera *p*), primo periodo, della legge finanziaria per il 2007- era stata sensibilmente ridotta, passando da 10 euro a 3,5 euro. A conferma dell'impegno del Senato in tal senso, la relatrice rammenta altresì che nel corso dell'esame del decreto-legge n. 300 del 2006, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 17 del 2007, erano state presentate alcune iniziative emendative volte a sopprimere la citata norma in materia di *ticket* ed era stato approvato un emendamento che limitava la vigenza delle citate disposizioni sino al 31 marzo 2007 e, in ogni caso, sino all'entrata in vigore di misure alternative di effetto equivalente sotto il profilo finanziario. A seguito della richiamata modifica, 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 al contempo anche le riduzioni delle autorizzazioni di spesa interessate. Queste ultime, che nel testo approvato dal Senato riguardavano i finanziamenti stanziati in favore dei Paesi in via di sviluppo, la ricerca sanitaria, il Fondo per la famiglia e quello per le non autosufficienze, concernono ora il Fondo di rotazione per le politiche comunitarie e il Fondo per l'estinzione dei debiti pregressi delle amministrazioni centrali. La soppressione del *ticket* sanitario e l'individuazione di una copertura finanziaria adeguata rappresentano, a suo giudizio, una conferma della sempre maggior attenzione da parte delle istituzioni nei confronti delle

politiche sociali. È stata poi 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. La relatrice segnala poi che la Camera ha introdotto ulteriori modifiche all'articolo 1 dirette a rafforzare la trasparenza, il controllo e la verifica degli adempimenti previsti in tema di rientro dai disavanzi, onde impedire - fra l'altro - che le risorse stanziare per tale finalità siano destinate ad altri impieghi. 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 a titolo di regolazione debitoria, di cui all'articolo 1, comma 3, sia trasmesso alle competenti Commissioni parlamentari di Camera e Senato. In proposito, giudica positivamente tale disposizione, del resto in linea con l'esigenza, avvertita anche dal Ministro della salute con riferimento al Patto per la salute, di assicurare un sempre maggiore coinvolgimento delle istituzioni nella definizione delle necessarie modifiche strutturali che consentano il riequilibrio dei *deficit* sanitari, nel rispetto del principio di equità sociale. 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.

Il sottosegretario CASULA precisa che, in risposta a tale ultima obiezione, nel corso dell'esame alla Camera si è fatto presente 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 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, 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 residenti, ledendo un diritto costituzionalmente garantito, sia a rispettare il diritto dei fornitori e dei prestatori d'opera a vedersi riconosciuto quanto dovuto in un tempo

ragionevolmente breve e contrattualmente garantito. I piani di rientro, inoltre, potranno essere valutati anche dalle Commissioni parlamentari competenti, così come viene specificato da un emendamento al testo in esame approvato presso la Camera dei Deputati. Fa presente che tale emendamento è - a suo avviso - molto opportuno e serve anche ad evitare che fondi stanziati per ripianare i debiti al 31/12/2005, possano essere utilizzati per spesa corrente. Sempre in base ad una modifica introdotta alla Camera si prevede che gli esiti della verifica annuale dei piani di rientro siano tempestivamente trasmessi dal Ministro dell'economia e delle finanze al Presidente della Corte dei conti per le valutazioni di competenza della magistratura contabile, anche ai fini dell'avvio di un eventuale giudizio di responsabilità amministrativa e contabile. L'obiettivo evidente è 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 - alla revisione di scelte che non hanno comportato migliori servizi ai cittadini ma hanno generato fenomeni, anche vistosi, di distrazione di risorse pubbliche.

Il presidente MORANDO dichiara quindi aperta la discussione generale, ricordando che, ai sensi dell'articolo 104 del Regolamento del Senato, la discussione è limitata alle parti modificate dalla Camera. Ricorda altresì che il provvedimento è calendarizzato per domani in Assemblea.

Il senatore DIVINA (*LNP*) rileva che il provvedimento, ancorché emendato dalla Camera dei deputati, mantiene un carattere fortemente premiante nei confronti dei pubblici amministratori che hanno svolto male il loro lavoro. Si domanda per quale motivo non sia al contrario stata estesa la norma che esclude la riconferma degli amministratori di aziende partecipate dagli enti locali che chiudono tre esercizi di bilancio in *deficit*. Il provvedimento si sostanzia in un ennesimo intervento pubblico a ripiano dei debiti al pari di quanto sta accadendo anche per l'emergenza dei rifiuti in Campania. Le regioni interessate dal provvedimento non sono state in grado nemmeno di chiedere la compartecipazione al gettito erariale ai propri cittadini.

Il senatore GHIGO (*FI*) sollecita i chiarimenti al Governo sul motivo per il quale l'abrogazione dei *ticket* per le prestazioni di assistenza specialistica, iniziativa richiesta dall'opposizione durante l'esame del provvedimento in Senato, sia stata inizialmente avversata dal Governo per ragioni di ordine finanziario e poi invece assentita durante l'esame alla Camera dei deputati. Tale profilo ha una grande rilevanza politica. Infatti, il diverso orientamento del Governo si è concretizzato in

un arco di tempo di pochi giorni ed appare come una sorta di commissariamento del ministero dell'economia e delle finanze. Lamenta quindi che l'abrogazione del suddetto *ticket* – iniziativa richiesta dall'opposizione in Senato – sia stata fatta propria dal Governo durante l'esame nell'altro ramo del Parlamento e votata con la fiducia.

Il senatore CURSI (*AM*) ritiene che le modifiche introdotte dalla Camera dei deputati al testo del decreto-legge in esame, relative all'abolizione del *ticket* per prestazioni di specialistica ambulatoriale e alla soppressione del divieto di azioni esecutive riferite a situazioni debitorie nel settore sanitario, vadano nel senso da tempo auspicato dalla propria parte politica e in passato respinto dal Governo. Auspica pertanto l'adozione da parte dell'Esecutivo di una linea coerente nella materia della gestione finanziaria della sanità, rispetto alla quale considera indispensabile porre attenzione all'osservanza dei piani di rientro da parte delle regioni. Esprime quindi un giudizio positivo in merito alla disposizione, introdotta dalla Camera, relativa al controllo parlamentare delle azioni di rientro dei disavanzi regionali. Preannuncia infine che il proprio Gruppo porrà particolare attenzione all'atteggiamento che il Governo intenderà assumere nel prosieguo dell'esame del provvedimento in titolo.

Il senatore TOMASSINI (*FI*) considera il provvedimento in esame contrario ad una corretta impostazione di politica finanziaria, in quanto comporta un trattamento discriminatorio tra le regioni, vantaggioso per le amministrazioni che meno hanno saputo gestire in maniera virtuosa i rispettivi servizi sanitari. Osserva inoltre che mancano certezze in merito alle modalità di attuazione dei piani di rientro, specie riguardo all'efficacia e alla trasparenza. Dopo aver sottolineato come sia necessario assicurare ad ogni regione risorse adeguate per la prevenzione dei rischi per le persone derivanti dal cattivo funzionamento di apparecchiature tecnologiche, osserva che la Camera, sopprimendo la disposizione riguardante il blocco delle azioni esecutive relative ai debiti sanitari e l'abolizione del *ticket* per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ha migliorato il testo del decreto-legge n. 23, senza peraltro che sia emersa alcuna netta determinazione del Governo rispetto a tali modifiche. Esprime quindi perplessità circa il sistema di copertura menzionato in relazione alla citata abolizione della quota di compartecipazione.

Poiché nessun altro senatore chiede di intervenire nella discussione generale, il presidente MORANDO dichiara conclusa tale fase procedurale, invitando i relatori a svolgere i rispettivi interventi di replica.

Il senatore TECCE (*RC-SE*), relatore per la 5<sup>a</sup> Commissione, fa anzitutto presente che, come confermato dal tenore del dibattito, le modifiche apportate al decreto-legge dall'altro ramo del Parlamento consentono di superare le principali criticità emerse in prima lettura.

Coglie peraltro l'occasione per respingere le critiche rivolte all'emendamento, introdotto dal Senato e soppresso dalla Camera, che avrebbe permesso di bloccare le azioni esecutive riguardanti i debiti sanitari nei confronti delle aziende creditrici del Sistema sanitario nazionale. Senza entrare nel merito dei profili di legittimità, di stretta competenza della Commissione affari costituzionali, tiene a precisare che esso era opportunamente finalizzato ad evitare che i finanziamenti destinati alla copertura dei debiti pregressi potessero essere distolti da tale scopo.

Relativamente all'abolizione della quota fissa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, giudica estremamente positive le affermazioni del Governo secondo cui la copertura, posta a carico del Fondo di rotazione per le politiche comunitarie, non avrà alcuna influenza in ordine all'attuazione degli impegni comunitari, in vista del reintegro di tali stanziamenti da effettuarsi in sede di assestamento del bilancio.

La senatrice EMPRIN GILARDINI (*RC-SE*), relatrice per la 12<sup>a</sup> Commissione, senza ripercorrere l'ampio dibattito in materia di *ticket* sanitari, che coinvolge le norme costituzionali a tutela della salute e peraltro è strettamente connesso al dibattito in corso presso la Commissione Igiene e sanità, ribadisce il proprio favore nei confronti del decreto-legge in esame, così come modificato dalla Camera. Con riferimento alle proposte emendative, già presentate in prima lettura, volte a sopprimere la quota fissa relativa alle prestazioni di specialistica ambulatoriale e il conseguente atteggiamento tenuto dal Governo nel corso dell'esame in Senato, tiene a precisare che il Ministro della salute si era limitata a richiedere un opportuno approfondimento, senza esprimere alcuna contrarietà pregiudiziale.

Il sottosegretario ZUCHELLI sottolinea anzitutto il ruolo fondamentale svolto dal Parlamento nell'esame del provvedimento in titolo, che, attraverso un'efficace dialettica, ha consentito di migliorare il testo originario. In proposito, come del resto confermato anche nel corso del dibattito, l'abolizione del *ticket* sanitario, l'individuazione di differenti coperture finanziarie e la soppressione della disposizione intesa a bloccare le azioni esecutive riferite ai debiti sanitari contratti nei confronti di aziende creditrici hanno effettivamente permesso di superare le criticità emerse in prima lettura. Respinge poi le critiche del senatore Tomassini, asserendo anzitutto

che i piani di rientro consentiranno un effettivo riequilibrio di bilancio e, contestualmente, la riqualificazione della spesa sanitaria. In proposito, esprime particolare apprezzamento per l'emendamento, introdotto dall'altro ramo del Parlamento, secondo cui il decreto ministeriale di riparto dello stanziamento deve essere trasmesso alle Commissioni parlamentari competenti. Ciò assicurerà infatti, egli prosegue, un contributo e un sostegno nei confronti dell'Esecutivo per l'effettiva attuazione dei richiamati piani di rientro. Il sottosegretario rivendica indi l'impegno del Governo anche nei confronti del rischio tecnologico e clinico, comunicando, in proposito, l'approvazione da parte del Consiglio dei Ministri di un'apposita iniziativa legislativa diretta a disciplinare, in modo uniforme su tutto il territorio nazionale, forme di controllo della tecnologia sanitaria. In proposito, si prevede che ogni azienda sanitaria o consorzio di aziende sanitarie, introducano servizi di ingegneria clinica, con conseguente assunzione di responsabilità. Si tratta a suo avviso di un provvedimento estremamente opportuno, tanto più a fronte dei finanziamenti europei per l'ammodernamento tecnologico del Meridione e della relativa esigenza di assicurare idonee forme di controllo nei confronti dei rischi tecnologici.

Il presidente MORANDO, dopo aver ricordato che il termine per gli emendamenti è stato fissato per le ore 16 di oggi, avverte che, essendosi già conclusa la discussione generale, l'illustrazione e la votazione degli emendamenti avverrà nel corso della seduta già convocata per le ore 20,30.

Il seguito dell'esame è quindi rinviato.

Prendono atto le Commissioni riunite.

# SENATO DELLA REPUBBLICA - Legislatura 15°

## Commissioni 5° e 12° riunite

Resoconto sommario n. 9 del 15/05/2007

*IN SEDE REFERENTE*

**(1411-B) Conversione in legge 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 (Esame e conclusione)

Riprende l'esame sospeso nell'odierna seduta antimeridiana.

Il senatore DIVINA (*LNP*) illustra gli emendamenti 1.1 e 1.2, che interviene in materia di misure sanzionatorie quali l'ineleggibilità per gli amministratori delle regioni responsabili di disavanzi sanitari.

Dopo che il senatore GHIGO (*FI*) ha illustrato l'emendamento 1.3, il senatore DIVINA (*LNP*) illustra l'emendamento 1.4. In merito all'emendamento 1.17, sul quale interviene per l'illustrazione il senatore GHIGO (*FI*), il presidente MORANDO rileva che la proposta presenta profili di improponibilità in quanto incide nell'ambito di prerogative presidenziali in materia di assegnazione alle Commissioni parlamentari.

Dopo che il senatore DIVINA (*LNP*) ha illustrato l'emendamento 1.18, il senatore GHIGO (*FI*) illustra la proposta 1.28 volta a prevedere il coinvolgimento della Conferenza Stato-Regioni.

Il senatore AZZOLLINI (*FI*) illustra l'emendamento 1-*bis*.1, già presentato in sede di prima lettura in relazione alla copertura connessa alla riduzione dei *tickets* sanitari. Si sofferma sul carattere coerente della copertura recata dalla proposta emendativa che non tocca settori sensibili in materia di assistenza sociale, fermo restando che potrebbe comunque procedersi con successivo provvedimento a ricostituire le risorse ridotte nelle relative autorizzazioni di spesa.

Il senatore SILVESTRI (*IU-Verdi-Com*) illustra la proposta 1-*bis*.2 volta a sostituire parzialmente la copertura recata dal provvedimento con la riduzione di diversi stanziamenti.

Il senatore DIVINA (*LNP*) illustra le proposte 1-*bis*.6, 1-*bis*.7 e 1-*bis*.8, nonché gli emendamenti 1-*bis*.13, volto a dare attuazione ad un impegno assunto dal Governo in materia di rimozione del *ticket*, nonché l'emendamento 1-*bis*.14 che mira ad evitare la mera riduzione parziale del *ticket*.

Il PRESIDENTE dà dunque la parola ai relatore per la formulazione dei pareri sugli emendamenti.

Il relatore per la 5<sup>a</sup> Commissione TECCE (*RC-SE*) ricorda che l'imminente scadenza del decreto-legge non consente di profilare interventi modificativi sul testo, atteso che la menzionata scadenza avrebbe gravi effetti negativi sulla finanza pubblica, per cui tale situazione non permette di valutare in senso favorevole alcuna delle proposte emendative presentate. Esprime quindi parere contrario sugli emendamenti 1.1, 1.2, 1.3, per il quale invita il proponente al ritiro, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8, 1.9, 1.10, 1.11, 1.12, che pone problemi di legittimità costituzionale, 1.13, 1.14, 1.15, 1.16, 1.18, 1.19, 1.20, mentre invita al ritiro, ovvero alla trasformazione in ordine del giorno, che impegni il Governo al coinvolgimento della Conferenza Stato-Regioni in relazione alla proposta 1.21, dovendo altrimenti esprimere un parere contrario.

Dopo un intervento del senatore DIVINA (*LNP*) che rileva come i contenuti della proposta 1.21 risultino ricalcare quelli delle proposte 1.18 e 1.19 a propria firma, preannuncia la propria intenzione di sottoscrivere l'ordine del giorno che risultasse in tal senso presentato.

Il relatore TECCE (*RC-SE*) prosegue esprimendo parere contrario sull'emendamento 1-*bis*.1 di cui evidenzia in senso critica la copertura a valere sull'autorizzazione di spesa relativa ai Paesi in via di sviluppo, mentre chiede il ritiro, ovvero in mancanza esprime parere contrario, dell'emendamento 1-*bis*.2, invitando altresì al ritiro, ovvero in mancanza esprimendo parere contrario, in relazione agli emendamenti Tit.1 e Tit.2, che incidono sul titolo del provvedimento. Esprime infine parere contrario su tutti i restanti emendamenti.

La relatrice per la 12<sup>a</sup> Commissione EMPRIN GILARDINI (*RC-SE*) condivide quanto espresso dal relatore Tecce, sottolineando il proprio parere positivo in merito all'ipotesi di trasformazione in ordine del giorno degli emendamenti 1.19 e 1.21. Manifesta inoltre in particolare un giudizio negativo relativamente agli emendamenti Tit. 1 e Tit. 2 che, privi di contenuto sostanziale, richiamano un argomento sul quale il Governo ha già espresso la propria intenzione di intervenire in maniera organica.

Il sottosegretario CASULA si esprime in senso conforme ai relatori.

Il presidente MORANDO avverte che si passerà alla votazione degli emendamenti riferiti all'articolo 1 del decreto-legge in esame.

Previa verifica della presenza del prescritto numero legale, le Commissioni riunite respingono, con successive e distinte votazioni, gli emendamenti 1.1 e 1.2.

Il senatore GHIGO (*FI*) ritira l'emendamento 1.3.

Vengono successivamente respinti in esito a distinte votazioni gli emendamenti 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8, 1.9, 1.10, 1.11, 1.12, 1.13, 1.14, 1.15, 1.16 e 1.18.

I senatori DIVINA (*LNP*) e GHIGO (*FI*) ritirano gli emendamenti 1.19 e 1.21, preannunciando la presentazione di un ordine del giorno.

L'emendamento 1.20, posto a sua volta ai voti, risulta non accolto.

Interviene per dichiarazioni di voto favorevole sull'emendamento 1-*bis*.1 il senatore AZZOLLINI (*FI*), il quale sottolinea l'opportunità di un ricorso alle fonti di copertura di cui all'emendamento stesso, senza che ciò comporti svantaggi a danno di soggetti deboli. Esprime inoltre la convinzione che, in caso di un'auspicabile approvazione dell'emendamento, sarà comunque possibile evitare la decadenza del decreto-legge n. 23, con un sollecito esame in quarta lettura. Formula inoltre l'auspicio di un'adesione rispetto ai contenuti della proposta emendativa in esame da parte delle forze di maggioranza.

Per dichiarazione di voto contrario sull'emendamento 1-*bis*.1, ha la parola il senatore RIPAMONTI (*IU-Verdi-Com*), il quale, pur riconoscendo che esso reca una copertura idonea, esprime contrarietà sulle fonti di finanziamento individuate e in particolare sulla scelta di porre a carico dei fondi destinati ai Paesi in via di sviluppo la maggior parte dell'onere conseguente alla soppressione della quota sulle prestazioni di specialistica ambulatoriale.

E' indi posto ai voti e respinto l'emendamento 1-*bis*.1.

Il senatore FERRARA (*FI*) preannuncia il voto favorevole sull'emendamento 1-*bis*.2, che - sebbene contempra una copertura finanziaria meno condivisibile rispetto a quella prospettata dall'emendamento testé respinto - risulta senz'altro rispettoso delle norme in materia di contabilità di Stato. Si tratta del resto di una proposta su cui potrebbero convergere sia i Gruppi di maggioranza sia le forze di opposizione, che consentirebbe di superare le attuali criticità connesse all'inadeguatezza della copertura introdotta dalla Camera dei deputati e di non porre in essere un pericoloso precedente.

Il senatore ALBONETTI (*RC-SE*), pur condividendo il contenuto della proposta emendativa in votazione, dichiara il voto contrario per mero senso di responsabilità, atteso che un'eventuale modifica rischierebbe di far decadere il decreto-legge. Giudica poi singolare la critica in ordine all'asserita inadeguatezza della copertura attualmente recata all'articolo 1-*bis*, comma 2, atteso che essa ha superato il vaglio della Commissione bilancio.

Il senatore DIVINA (*LNP*) esprime contrarietà in ordine all'emendamento 1-*bis*.2, non condividendo in particolare la riduzione dei finanziamenti destinati al settore della difesa, già oggetto di rilevanti tagli. Nonostante l'occasione sia politicamente propizia per approfittare delle divergenze all'interno della maggioranza, per senso di responsabilità preannuncia il proprio voto contrario.

Il senatore LEGNINI (*Ulivo*), senza sottacere i limiti della copertura recata dall'articolo 1-*bis*, comma 2, del resto già evidenziati nel corso dell'esame in prima lettura, giudica positivamente l'individuazione di riduzioni delle autorizzazioni di spesa alternative rispetto a quelle originarie, che riguardavano i finanziamenti in favore dei Paesi in via di sviluppo, la ricerca sanitaria, il Fondo per la famiglia e

quello per le non autosufficienze, incidendo su ambiti prioritari per l'attuale Governo in carica.

E' indi posto ai voti e respinto l'emendamento 1-*bis*.2.

Con separate votazioni sono respinti tutti gli emendamenti da 1-*bis*.2 a Tit. 2.

Le Commissioni riunite convengono.

I senatori GHIGO (*FI*) e DIVINA (*LNP*), che avevano ritirato gli emendamenti 1.19 e 1.21, illustrano l'ordine del giorno relativo ai suddetti emendamenti n. 0/1411-B/1/5<sup>a</sup> e 12<sup>a</sup>.

Il sottosegretario CASULA dichiara di accogliere l'ordine del giorno che su richiesta dei presentatori, previo parere favorevole dei RELATORI, viene comunque posto in votazione ed approvato.

Le Commissioni riunite conferiscono quindi il mandato ai relatori a riferire positivamente all'Assemblea sulla conversione in legge del decreto-legge n. 23 del 20 marzo 2007, con le modifiche approvate dalla Camera dei Deputati, autorizzandoli altresì a far richiesta al Presidente di poter svolgere le relazioni oralmente.

*La seduta termina alle ore 21,45.*