

## COMMISSIONE XIV

## IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

78.

## SEDUTA DI MERCOLEDÌ 19 MARZO 1986

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE FRANCESCO LUSSIGNOLI

INDI

DEL PRESIDENTE MARIO CASALINUOVO

## INDICE

	PAG.		PAG.
<b>Disegno di legge</b> (Seguito della discussione e rinvio):		SARETTA GIUSEPPE, <i>Relatore</i> . . . . .	10
Ulteriori disposizioni nell'attesa della riforma istituzionale delle unità sanitarie locali ( <i>Approvato dal Senato</i> ) (3113-ter) . . . . .	3	VENTRE ANTONIO . . . . .	12
CASALINUOVO MARIO, <i>Presidente</i> . . . . .	13	<b>Disegno di legge</b> (Seguito della discussione e rinvio):	
LUSSIGNOLI FRANCESCO, <i>Presidente</i> . . . . .	3, 12	Modifiche ed aggiunte alla legge 12 ottobre 1982, n. 753, contenente recepimento della direttiva del Consiglio della Comunità europea riguardante l'armonizzazione delle legislazioni degli Stati membri della CEE concernenti il miele (1300) . . . . .	13
DE LORENZO FRANCESCO, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i> . . . . .	11	CASALINUOVO MARIO, <i>Presidente</i> . . . . .	13
MUSCARDINI PALLI CRISTIANA . . . . .	12, 13		
PALOPOLI FULVIO . . . . .	7, 12, 13		
POGGIOLINI DANILLO . . . . .	9, 11		

## IX LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 19 MARZO 1986

	PAG.		PAG.
<b>Disegno di legge</b> (Seguito della discussione e approvazione):		<b>BARONTINI ROBERTO</b> . . . . .	15
Norme per la attuazione della direttiva n. 80/1095/CEE dell'11 novembre 1980, che fissa le condizioni per rendere il territorio della Comunità esente dalla peste suina classica (2053) . . . . .	13	<b>CALONACI VASCO</b> . . . . .	14
<b>CASALINUOVO MARIO, Presidente</b> . . . . .	13, 16	<b>DE LORENZO FRANCESCO, Sottosegretario di Stato per la sanità</b> . . . . .	15
<b>ARTIOLI ROSSELLA</b> . . . . .	15	<b>LUSSIGNOLI FRANCESCO</b> . . . . .	15
		<b>MUSCARDINI PALLI CRISTIANA</b> . . . . .	15
		<b>Votazione segreta:</b>	
		<b>CASALINUOVO MARIO, Presidente</b> . . . . .	16

**La seduta comincia alle 10,35.**

ANGELA GIOVAGNOLI SPOSETTI, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta precedente.

(È approvato).

**Seguito della discussione del disegno di legge: Ulteriori disposizioni nell'attesa della riforma istituzionale delle unità sanitarie locali (Approvato dal Senato) (3113-ter).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Ulteriori disposizioni nell'attesa della riforma istituzionale delle unità sanitarie locali », già approvato dal Senato della Repubblica nella seduta del 30 luglio 1985.

Proseguiamo nell'esame degli articoli del disegno di legge.

Avverto che sono in via di presentazione nuovi emendamenti e subemendamenti. Pertanto, sospendo la seduta per consentire agli uffici di ordinare, riprodurre e distribuire tali emendamenti.

**La seduta, sospesa alle 10,40, è ripresa alle 11,55.**

PRESIDENTE. Gli onorevoli Tagliabue e Palopoli hanno presentato i seguenti subemendamenti all'emendamento 1. 30 del Governo:

*Sostituire il primo comma con il seguente:*

« L'ufficio di direzione di cui all'articolo 15, comma 11, punto 2, della legge n. 833 del 1978 è composto dal direttore e da dirigenti responsabili di servizi e presidi dell'unità sanitaria locale in numero non superiore a sei.

Il numero dei componenti e i criteri di scelta sono definiti dalla legge regio-

nale in base alle dimensioni e alla complessità strutturale dell'unità sanitaria locale in modo da garantire all'ufficio di direzione le necessarie competenze e professionalità, e sono nominati dal comitato di gestione ».

0. 1. 30. 4.

*Al primo comma, dopo le parole: « coordinatore sanitario », sostituire le rimanenti con: « e di dirigenti responsabili di servizi e presidi, per un numero complessivo non superiore a sette. L'ufficio di direzione è integrato dal responsabile delle attività sociali nel caso in cui la unità sanitaria locale svolga tale attività.*

L'ufficio di direzione acquisisce il parere obbligatorio dei dirigenti responsabili dei servizi multizonali e degli altri servizi e presidi, nei casi in cui si esaminano argomenti che riguardano specificatamente tali servizi e presidi ».

0. 1. 30. 5.

Gli onorevoli Mazzone, Muscardini Palli e Del Donno hanno presentato il seguente subemendamento all'emendamento 1. 30 del Governo:

*Al secondo comma, sostituire le parole: « selezione per titoli » con la parola: « concorso ».*

0. 1. 30. 2.

Gli onorevoli Tagliabue e Palopoli hanno presentato i seguenti subemendamenti all'emendamento 1. 30 del Governo:

*Al termine del secondo comma, aggiungere:*

« Tali incarichi comportano l'attività a tempo pieno e sono incompatibili con ogni altro incarico concorrente con l'at-

tività svolta dall'unità sanitaria locale comprese attività di rapporto convenzionale con altra unità sanitaria locale ».

O. 1. 30. 6.

*Al terzo comma, sostituire il primo periodo con il seguente:*

« L'incarico di direttore è conferito a seguito di selezione per avviso pubblico alla quale possono partecipare candidati in possesso, da almeno dieci anni, del titolo di laurea e che abbiano comprovata professionalità direzionale e/o organizzativa idonea alle esigenze di direzione della unità sanitaria locale. I criteri per la valutazione dei titoli e per il conferimento dell'incarico sono indicati dalla legge regionale ».

O. 1. 30. 7.

Gli onorevoli Mazzone, Muscardini Pali e Del Donno hanno presentato il seguente subemendamento all'emendamento 1. 30 del Governo:

*Al terzo comma, sostituire le parole: « selezione per avviso pubblico » con la parola: « concorso ».*

O. 1. 30. 3.

L'onorevole Guerzoni ha presentato il seguente subemendamento all'emendamento 1. 30 del Governo:

*Al comma terzo, sopprimere le parole da: « in medicina e chirurgia » a « economia e commercio ».*

O. 1. 30. 13.

Gli onorevoli Tagliabue e Palopoli hanno presentato i seguenti subemendamenti all'emendamento 1. 30 del Governo:

*Al terzo comma sopprimere il secondo periodo.*

O. 1. 30. 8.

*Sostituire il quarto e il quinto comma con i seguenti:*

« L'incarico di direttore è conferito dall'assemblea su proposta del comitato di

gestione. Questo si avvale a tal fine della istruttoria compiuta da una commissione di tre esperti che accerta la idoneità dei singoli candidati a ricoprire l'incarico.

Il comitato di gestione è tenuto a rendere pubblici i titoli dei candidati, i criteri seguiti nella valutazione e le motivazioni conclusive ».

O. 1. 30. 9.

Gli onorevoli Poggiolini e Barontini hanno presentato il seguente subemendamento all'emendamento 1. 30 del Governo:

*Sostituire il quarto comma con il seguente:*

« Una volta accertata la sussistenza dei requisiti di ammissibilità la selezione è espletata da un'apposita Commissione costituita da cinque membri, indicati mediante sorteggio da elenchi nazionali, di cui due titolari di cattedra di università statali in discipline affini all'oggetto della selezione; un dirigente dello Stato; un dirigente di unità sanitaria locale di regione diversa da quella ove si esplica la selezione; un dirigente del settore industriale privato ».

O. 1. 30. 1.

L'onorevole Guerzoni ha presentato il seguente subemendamento all'emendamento 1. 30 del Governo:

*Al comma 6, sopprimere la parola: « universitari ».*

O. 1. 30. 11.

Gli onorevoli Tagliabue e Palopoli hanno presentato il seguente subemendamento all'emendamento 1. 30 del Governo:

*Sostituire i commi 10, 11 e 12 con i seguenti:*

« L'incarico di direttore dura cinque anni e può essere rinnovato con le stesse procedure del conferimento un anno prima della scadenza. L'assemblea può deliberare con atto motivato la revoca anticipata dell'incarico.

L'incarico di direttore è a tempo pieno e comporta l'incompatibilità con ogni altro incarico concorrente con l'attività svolta dalla unità sanitaria locale. In particolare l'incarico è incompatibile con rapporti di lavoro, anche di tipo convenzionale, con altre unità sanitarie locali ».

O. 1. 30. 10.

L'onorevole Guerzoni ha presentato il seguente subemendamento all'emendamento 1. 30 del Governo:

*Al comma 13, sostituire le parole: « i dirigenti » con le seguenti: « il direttore, il coordinatore amministrativo e il coordinatore sanitario ».*

O. 1. 30. 12.

Gli onorevoli Palopoli, Tagliabue, Calonaci, Mainardi Fava, Pastore, Montanari Fornari e Ceci Bonifazi hanno presentato il seguente emendamento:

*Dopo la lettera c) aggiungere i seguenti commi:*

« L'ufficio di direzione dell'unità sanitaria locale, di cui all'articolo 15, punto 2, della legge 23 dicembre 1983, n. 833, è composto dal Direttore dell'unità sanitaria locale, che lo presiede e da un numero di componenti non superiore a 6 scelti tra i dirigenti responsabili dei servizi e presidi della USL. Il numero di tali componenti e i criteri della scelta sono stabiliti dalla legge regionale sulla base delle dimensioni demografiche e della consistenza e complessità dei servizi e presidi della USL e in modo da garantire all'ufficio di direzione le competenze e la professionalità necessarie. A tal fine la legge regionale indica i requisiti richiesti per il conferimento degli incarichi, stabilendo in ogni caso che i componenti provenienti dai ruoli giuridico amministrativi possono essere due soli quando il numero complessivo è uguale o superiore a sei.

L'incarico di componente l'ufficio di direzione è conferito dall'assemblea della associazione intercomunale o dal consiglio comunale o dall'assemblea della comunità

montana su proposta del comitato di gestione. L'incarico dura cinque anni e può essere rinnovato.

In caso di gravi inadempienze l'incarico può essere revocato anticipatamente a ciascun componente con le stesse modalità del conferimento.

L'incarico di direttore della USL è conferito a seguito di selezione per avviso pubblico alla quale possono partecipare candidati in possesso da almeno dieci anni del titolo di laurea e che siano in possesso inoltre di specifica professionalità attinente all'organizzazione e alla direzione, acquisita in enti e imprese del settore pubblico e di quello privato.

L'incarico di direttore è conferito dalla assemblea della associazione intercomunale, o dal consiglio comunale, o dall'assemblea della comunità montana su proposta del comitato di gestione che, per la valutazione dei requisiti dei concorrenti, può avvalersi della collaborazione di un comitato di esperti.

L'atto deliberativo con cui il comitato di gestione propone all'assemblea il risultato della valutazione deve contenere i titoli e le motivazioni che hanno condotto alla formulazione della proposta.

L'incarico di direttore dura cinque anni e può essere rinnovato, con le stesse procedure, un anno prima della scadenza. Con le stesse modalità del conferimento l'incarico può essere motivatamente revocato in anticipo.

La legge regionale fissa le modalità dell'espletamento dell'avviso pubblico, al quale deve essere data la massima pubblicità, e i criteri per la valutazione dei titoli, considerando in particolare tra questi la partecipazione documentata a corsi universitari di specializzazione sull'organizzazione e sull'amministrazione sanitaria e ai corsi di cui all'articolo 8, comma ottavo, del decreto del Presidente della Repubblica n. 761 del 1979.

L'incarico di direttore è a tempo pieno e comporta l'incompatibilità con ogni altro incarico concorrente con la attività svolta dalla unità sanitaria locale. L'incarico di direttore è incompatibile con rap-

porti di lavoro, anche di tipo convenzionale, con altre unità sanitarie locali.

Il direttore assicura l'efficienza e l'unitarietà dell'attività della unità sanitaria locale, è a tal fine:

1) cura i rapporti tra l'ufficio di direzione e il comitato di gestione, provvedendo in particolare all'istruttoria e alla proposta degli atti deliberativi;

2) partecipa con voto consultivo alle sedute del comitato di gestione;

3) dà esecuzione alle deliberazioni degli organi di gestione;

4) adotta gli atti relativi:

alla amministrazione del personale, con esclusione degli atti relativi alla costituzione ed alla cessazione del rapporto di impiego;

alla organizzazione del lavoro;

alla gestione economico-finanziaria con carattere ordinario, entro i limiti di spesa stabiliti dalla legge regionale, con esclusione di quegli atti che comportano impegni pluriennali e spese in conto capitale.

Il direttore adotta inoltre, su direttiva del comitato di gestione, i provvedimenti che non sono di competenza dei singoli responsabili di servizio o di presidio.

L'ufficio di direzione, sulla base delle linee indicate dal comitato di gestione, formula allo stesso la proposta dei programmi generali di attività delle unità sanitarie locali e dei relativi bilanci pluriennali e annuali; propone al comitato di gestione, in relazione ai programmi generali deliberati dalla assemblea, i programmi esecutivi e gli obiettivi delle singole aree funzionali, nonché le modalità di verifica e controllo della loro attuazione;

definisce le informazioni necessarie per la programmazione e i controlli di efficacia della attività, di efficienza dell'impiego delle risorse e di equilibrio economico-finanziario della gestione.

L'ufficio di direzione acquisisce, inoltre, il parere motivato obbligatorio dei di-

rigenti responsabili dei servizi multizonali e degli altri servizi e presidi nei casi in cui si esaminano argomenti che riguardano specificatamente tali servizi e presidi.

In ogni unità sanitaria locale è costituito il comitato tecnico consultivo composto dalle rappresentanze degli operatori dei ruoli sanitario, tecnico e professionale di cui all'articolo 1 del decreto del Presidente della Repubblica n. 761 del 1979.

La legge regionale stabilisce, entro 180 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, la composizione del comitato tecnico consultivo, le modalità di elezione delle rappresentanze in esso delle varie categorie, nonché le materie per le quali è obbligatorio il parere del comitato al fine di garantire un adeguato supporto tecnico alle decisioni degli organi della unità sanitaria locale.

Con decreto del Presidente della Repubblica, da emanarsi entro 6 mesi dalla entrata in vigore della presente legge, su proposta del Ministro della sanità, sentita la commissione interregionale di cui alla legge n. 281 del 1970 e il Consiglio sanitario nazionale, sono stabilite norme per la istituzione dell'albo nazionale dei direttori delle USL; per la regolamentazione della modalità dell'accesso all'albo; per la organizzazione di corsi di specializzazione per il conseguimento dell'idoneità.

Il decreto del Presidente della Repubblica deve in ogni caso determinare le modalità per la tenuta dell'albo dei direttori delle USL che è istituito a partire dal 1° gennaio 1990. Ad esso si accede per pubblico concorso. Nella prima fase di applicazione delle norme in oggetto, costituiscono titolo per partecipare al concorso:

l'anzianità di 10 anni nei ruoli direttivi o dirigenziali delle USL, degli enti locali, delle regioni o dello Stato;

l'anzianità di almeno 3 anni, alla stessa data, a partire dal 1° gennaio 1986 nelle stesse funzioni, accompagnata dalla partecipazione con esito positivo ai corsi di specializzazione di cui al presente articolo.

Il decreto del Presidente della Repubblica disciplina:

le modalità per l'acquisizione del titolo di specializzazione, per la istituzione dei corsi presso gli organismi tecnico-scientifici centrali del servizio sanitario nazionale e presso idonee strutture decentrate individuate da ogni regione presso USL del proprio territorio;

la possibilità di avvalersi nella collaborazione degli istituti universitari e di ricerca pubblici;

i contenuti formativi dei corsi;

la durata degli stessi, che non potrà comunque essere inferiore alle 400 ore;

i titoli professionali e di carriera per l'accesso, fatto salvo quanto stabilito nel precedente comma;

l'obbligo di frequenza e le facilitazioni per consentirla al personale che vi partecipa;

le modalità per l'accertamento dell'avvenuto superamento dei corsi e il conseguimento del titolo relativo.

Il finanziamento dei corsi è assicurato dalle regioni ed è a carico del FSN ».

1. 33.

Gli onorevoli Lussignoli, Saretta, Tagliabue, Seppia, Palopoli e Garavaglia hanno presentato il seguente emendamento:

*Dopo il comma 4, aggiungere i seguenti:*

« Ai fini della indennità, dei permessi, delle aspettative e dei rimborsi degli assegni previdenziali, assistenziali e assicurativi, il presidente ed i membri del comitato di gestione delle unità sanitarie locali sono equiparati ai sindaci ed agli assessori di un comune con uguale numero di abitanti.

Le spese conseguenti fanno capo al capitolo 5941 del bilancio del Ministero del tesoro, Fondo sanitario nazionale 1986 ».

1. 31.

Gli onorevoli Tagliabue, Palopoli, Garavaglia ed Artioli hanno presentato il seguente emendamento:

*Dopo il comma 4, aggiungere il seguente:*

« L'approvazione del conto del tesoriere delle unità sanitarie locali relativo all'esercizio finanziario 1984 con deliberazione dell'assemblea generale o consortile soggetta al solo controllo del CO.RE.CO. comporta, anche in deroga alle disposizioni vigenti, l'approvazione a sanatoria a tutti gli effetti dei conti pregressi, anche se non approvati. Eventuali responsabilità amministrative connesse con le gestioni approvate in sanatoria sono perseguibili solo nel caso di sussistenza di dolo degli amministratori.

1. 32.

FULVIO PALOPOLI. Desidero limitarmi all'illustrazione dell'emendamento 1. 33, presentato dal gruppo comunista.

Noi comunisti presentammo a suo tempo un emendamento — che poi fu preso in esame ed ebbe la stessa sorte degli altri emendamenti di carattere generale relativi alla costituzione di un nuovo tipo di ufficio di direzione — attraverso il quale intendevamo introdurre il minimo di modificazione strutturale possibile della vecchia soluzione di cui all'articolo 15 della legge n. 833 del 1978. Con quello emendamento proponevamo, in sostanza, un trasferimento di competenze dagli organi politici delle unità sanitarie locali agli organi tecnici (nella fattispecie, ai coordinatori amministrativi e sanitari ed all'ufficio di direzione globalmente inteso, che tuttavia — in coerenza anche con le disposizioni della legge di « miniriforma » degli organi politici — veniva modificato nel senso di essere ristretto ad un numero di membri che fosse funzionale ad una maggiore efficienza complessiva).

Com'è noto, in molte USL il numero di questi direttori è risultato così elevato da rendere l'ufficio di direzione un organismo pletorico, incapace di garantire una gestione efficiente. In armonia con i cri-

teri adottati per gli organi politici, si è seguita la stessa linea per gli organi tecnici; nel frattempo, però, la maggioranza ha mutato orientamento, scegliendo comunque di istituire un direttore generale delle USL, conformemente all'ipotesi che prevedeva tre direttori, di cui uno generale uno amministrativo ed uno sanitario, incaricati di funzioni settoriali.

A noi sembra che la scelta di istituire un direttore generale sia mal sopportata — voglio che sia chiaro quello che intendo dire — da una « leggina » di così modeste ambizioni come questa miniriforma. Non abbiamo tuttavia pregiudiziali, purché si stabilisca un criterio capace di garantire l'efficienza dell'organo di direzione.

Poiché abbiamo accettato la soluzione di istituire un direttore delle USL, dobbiamo rilevare che la coerenza vuole che l'organo monocratico che verrà istituito abbia un supporto tecnico adeguato: riteniamo perciò che si debba creare un organo tecnico consultivo dell'ufficio di direzione, del direttore e del comitato di gestione, che garantisca l'efficienza della gestione cui ho fatto prima riferimento e costituisca, con la propria competenza, un valido supporto per le decisioni da prendere.

Siamo del parere che un ufficio di direzione « trino », come quello individuato, sia destinato a non funzionare e a non garantire alle USL, nelle competenze del suo vertice tecnico, un adeguato supporto.

Autorevoli studiosi dei problemi organizzativi della sanità hanno affermato che un sistema di questo genere non può funzionare; anche alcuni colleghi, nell'approfondimento di queste tematiche, hanno riconosciuto che si tratta di una soluzione essenzialmente di compromesso, che non convince sulla idoneità a garantire la funzionalità delle USL.

Noi proponiamo una soluzione diversa: compiuta la scelta di istituire un direttore, ci pare che il mantenimento di due coordinatori, oltre a rappresentare un elemento negativo sul piano dei costi

complessivi dell'ufficio di direzione, possa causare una sorta di paralisi per l'organismo massimo di gestione tecnica.

Ci dichiariamo a favore della creazione di un ufficio di direzione snello, con funzioni limitate di predisposizione di alcuni strumenti per gli organi politici e per il direttore, di consulenza stabile che garantisca una conoscenza globale delle USL. Proponiamo inoltre, nella parte conclusiva del nostro emendamento, che nella fase transitoria si proceda alla nomina del direttore secondo le indicazioni che vedono la nostra posizione vicina a quella della maggioranza, ma che poi si stabilisca a regime un sistema di cui indichiamo gli orientamenti normativi e formativi.

Riteniamo che debba essere compito dello Stato la promozione, attraverso la collaborazione tra il Governo e le regioni, del processo formativo dei dirigenti tecnici delle USL. Si tratta di una proposta che avevamo avanzato nel nostro precedente emendamento, in particolare a proposito dei coordinatori e del personale dirigente delle USL.

Oggi ripresentiamo questa proposta con particolare riferimento alla figura del direttore.

Desidero mettere in guardia i colleghi nei confronti di un pericoloso orientamento che pare diffuso tra di noi, e cioè che questa soluzione non è ritenuta convincente. Certamente, potrà essere riesaminata a breve termine, in occasione della discussione che dovrà avvenire su una riforma più globale del sistema.

Riteniamo che in questa sede si debba compiere una scelta convincente, non una scelta transitoria destinata ad essere superata nel giro di qualche mese. Ove la soluzione che stiamo per adottare non risultasse convincente, bisognerebbe considerare l'opportunità di risolvere con un provvedimento *ad hoc* la situazione, anche con il supporto di eventuali consultazioni, dopo aver messo le regioni in condizioni di completare la loro legislazione per quanto riguarda il riassetto degli organismi gestionali delle USL.

Voteremo a favore del nostro emendamento e contro l'emendamento del Governo, non senza aver proposto una serie di correttivi specifici che almeno attenuino in parte gli elementi negativi che ho indicato per grandi linee.

DANILO POGGIOLINI. È stata approvata la prima parte della miniriforma, che riduce il numero dei membri del comitato di gestione, stabilendo altresì che essi debbono dimostrare di avere avuto in precedenza un'esperienza in campo amministrativo, ma non siamo affatto convinti che quel provvedimento sia essenziale e risolutivo dei gravi problemi che affliggono le USL.

Riteniamo, quindi, importante e necessario il trasferimento dei compiti gestionali e tecnici dal comitato di gestione all'organo propriamente tecnico. In questo ambito, è evidente che l'ufficio di direzione assume un'importanza essenziale. La figura del direttore della USL, in analogia a quella del direttore di un'azienda, svolge dei compiti precipi e particolari sicché, a mio avviso, per quest'organo monocratico di direzione ritengo si debba completamente evitare, al momento della selezione, discrezionalità nella valutazione compiuta dal comitato di gestione. Diversamente, si correrebbe il rischio di ricadere in una spartizione lottizzatrice attuata dai partiti che, se risponde ad una determinata e comprensibile logica a livello dei membri che costituiscono il comitato di gestione, forti dubbi e perplessità suscita in noi repubblicani nel momento in cui tale spartizione dovesse, con il criterio della valutazione discrezionale, verificarsi anche per i suddetti direttori delle USL.

Le proposte avanzate, in materia, dal gruppo repubblicano sono da tempo a tutti note. Siamo favorevoli all'avviso pubblico e ad un sistema di valutazione comparata dei titoli. A questo punto — tuttavia — verrebbe spontaneo chiedersi: chi compie questa valutazione? Dirò subito che il gruppo repubblicano, per quanto riguarda questo aspetto specifico della complessa materia, è contra-

rio alla proposta emendativa presentata dal Governo. Infatti, ritengo che il seguente capoverso della suddetta proposta: « L'incarico è conferito dal comitato di gestione sulla base di una istruttoria compiuta da una commissione, composta dal presidente della unità sanitaria locale e da due esperti, che accerta la idoneità dei singoli candidati a rivestire l'incarico », ponga forti dubbi e perplessità. Con quali criteri — mi domando — saranno individuati i due esperti in ispecie? Li nominerà il presidente in quanto suoi amici o persone che riscuotano la sua fiducia? È evidente, quindi, che questi saranno « l'espressione » stessa del presidente e che tale Commissione sarà una « propaggine » dello stesso comitato di gestione.

In sostanza, dunque, l'operato compiuto dal comitato di gestione nella individuazione di una « rosa » di candidati a rivestire l'incarico di direttore è improntato al criterio di una valutazione assolutamente discrezionale da parte del comitato di gestione.

Assistiamo, in tal modo, ad un « trionfo » della discrezionalità! Proprio quello che si voleva evitare.

Per queste ragioni, insieme all'onorevole Barontini ho presentato un subemendamento che recita testualmente: « Una volta accertata la sussistenza dei requisiti di ammissibilità la selezione è espletata da un'apposita commissione costituita da cinque membri, indicati mediante sorteggio da elenchi nazionali, di cui due titolari di cattedra di università statali in discipline affini all'oggetto della selezione; un dirigente dello Stato; un dirigente di unità sanitaria locale di regione diversa da quella ove si esplica la selezione; un dirigente del settore industriale privato ».

Noi repubblicani saremo senz'altro disponibili ad accettare eventuali proposte che possano migliorare tale testo, a patto che sia salvaguardato il principio di fondo e cioè che la commissione in ispecie non dovrà risultare una « emanazione » del comitato di gestione. Proprio per questo, mi riservo di presentare un su-

bemendamento *ad hoc* sull'argomento del seguente tenore: « Il comitato di gestione dovrà attenersi, nella sua nomina, alle conclusioni di questa Commissione ».

Concludendo, siamo favorevoli all'emendamento presentato dal Governo, fatta eccezione per quella parte relativa ai criteri di formazione della commissione che dovrà accertare l'idoneità dei singoli candidati a rivestire l'incarico di direttore della USL. Tuttavia - in sede di votazione - ci asterremo per motivi di solidarietà con gli altri gruppi che formano la maggioranza parlamentare. Sono, tuttavia, convinto che occorra evitare ogni strumentalizzazione del lentissimo *iter* legislativo del disegno di legge al nostro esame, causato da reiterati rinvii dello stesso. Credo di interpretare la volontà di tutti i commissari nel dire che l'auspicio è di concludere quanto prima l'esame di questo complesso e delicato progetto di legge. Non ritengo che la nostra astensione in sede di votazione possa compromettere il risultato del voto sul disegno di legge in oggetto. Noi repubblicani ci adopereremo, in ogni momento, per facilitare un *iter* legislativo rapido e al tempo stesso rispondente ai criteri di garanzia per la costituzione dei suddetti organi gestionali delle USL, tutelando la loro autonomia rispetto al comitato di gestione.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Ritengo che nessuno di noi avrebbe mai pensato all'inizio dell'esame del disegno di legge n. 3113-ter, concernente una materia così delicata e complessa, che l'*iter* legislativo dello stesso si sarebbe protratto così a lungo nel tempo.

Mi rendo perfettamente conto che la materia di cui ci stiamo occupando è di fondamentale importanza per l'indirizzo e la strada che si dovrà percorrere al fine di operare un profondo cambiamento all'interno del sistema sanitario. La necessità di riconsiderare e comporre il momento tecnico aziendale con un sistema di controlli di natura politica è, a mio avviso, a fondamento di ogni sistema democratico.

Alcune delle proposte emendative presentate penso che possano consentire al sistema delle USL di soddisfare meglio le esigenze degli utenti. In ogni caso, a mio giudizio, sarà opportuno compiere una profonda riflessione da parte di tutti i gruppi su queste proposte onde poter proseguire l'esame del disegno di legge senza alcuna posizione aprioristica.

Nessuno vuole fare il « primo della classe » quanto a rigore istituzionale, o quanto a demonizzazione del momento politico del « sistema sanità ». Del resto, se qualcuno avesse intenzione di farlo, imboccherebbe una strada pericolosa, che potrebbe indurre a ripetere antichi errori ed a causare difficoltà ulteriori.

Ho ascoltato con molta attenzione gli interventi dei colleghi Palopoli e Poggiolini; e, pur non avendo avuto il tempo di leggere attentamente le proposte di modifica poc'anzi lette dal presidente, tuttavia penso che da quanto è stato fin qui detto emerga una volontà di trovare una soluzione del problema specifico dell'ufficio di direzione.

Devo convenire con l'onorevole Palopoli quando egli afferma che l'organo monocratico deve avere una funzione tecnico-consulativa e quando mette in guardia da soluzioni affrettate (prospettando ai colleghi del suo stesso gruppo la difficoltà, in questo momento, di trovare una soluzione che fughi del tutto i dubbi che ciascuno di noi ha). Devo anche ricordare all'onorevole Palopoli che fu proprio questa considerazione ad indurre il Governo, il relatore ed i colleghi della maggioranza ad accettare la proposta di rinvio che fu avanzata la settimana scorsa da parte del gruppo comunista al fine di leggere attentamente gli emendamenti sino ad allora presentati e di potere formulare eventuali nuove proposte emendative.

Ritengo di interpretare correttamente e responsabilmente la volontà della maggior parte dei colleghi qui presenti proponendo un rinvio del seguito della discussione a domani mattina affinché a tutti i gruppi sia consentita una lettura più attenta degli emendamenti presentati oggi.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato alla sanità*. Il contributo fornito dalle varie parti politiche rappresentate in questa Commissione per la soluzione del problema dell'ufficio di direzione merita, a mio avviso, una riflessione. In particolare, l'illustrazione dell'emendamento 1. 33, svolta dall'onorevole Palopoli, contiene elementi che il Governo considera con attenzione.

Ovviamente, non sono in grado, ora, di esprimere un parere definitivo sugli emendamenti presentati stamane e, pertanto, concordo con il relatore sulla richiesta di un rinvio a domani mattina del seguito della discussione per potere meglio utilizzare tutto quanto si ritenga positivo per la soluzione di tale problema e — per quanto mi riguarda — per potere consultare l'ufficio legislativo del Ministero della sanità.

Ricordo che, nel corso della seduta precedente, il Governo presentò un emendamento che però non fu illustrato.

Senza voler entrare nel merito dei dettagli di tale emendamento, desidero rispondere con una puntualizzazione a talune osservazioni che sono state espresse dall'onorevole Poggiolini e che non mi sembrano trovare giustificazione, per lo meno nella forma in cui lo stesso onorevole Poggiolini ha voluto svolgerle.

Il Governo si è sforzato di trovare una soluzione di mediazione che rispondesse al principio fondamentale della selezione del personale tecnico dirigente delle unità sanitarie locali. La soluzione proposta — quella della selezione per avviso pubblico — comporta già una radicale inversione della disciplina vigente (la quale consente la scelta da parte del comitato di gestione sulla base di preferenze del comitato stesso e, pertanto, non consente a tutti coloro i quali ne abbiano diritto di partecipare ad una pubblica selezione).

Dunque, il Governo, pone un problema che capovolge completamente l'attuale impostazione per quanto attiene alla selezione e risponde alla volontà di tutte le forze politiche, compreso il partito comunista.

DANILO POGGIOLINI. Nel mio intervento facevo riferimento al direttore.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato alla sanità*. Io mi riferisco ai dirigenti.

Il Governo, in realtà, si è fatto interprete della volontà di un cambiamento radicale della disciplina vigente. Ora, per non lasciare aperto un discorso che finirebbe per demolire alla base un impegno che il Governo ha assunto con piena responsabilità, desidero sottolineare due passaggi dell'emendamento che esso ha presentato, per consentire una migliore e più complessiva valutazione di esso.

Il primo di tali passaggi si riferisce alla parte dell'emendamento del Governo in cui si indicano come tratti qualificanti le modalità del reclutamento, la composizione della commissione di selezione, la pubblicità delle procedure ed il principio della comparazione delle capacità.

Il secondo passaggio è quello che si riferisce all'obbligo della commissione per la selezione di attribuire, nella valutazione dei titoli, « particolare valore alla certificata partecipazione dei candidati a corsi universitari di specializzazione in discipline amministrative ed organizzative della sanità », nonché al criterio della comparazione dei requisiti documentati comprovanti capacità ed esperienza dirigenziale, capacità ed esperienza tecnica e capacità ed esperienza organizzativa (tutti dati che devono essere resi pubblici).

Pertanto, l'osservazione secondo cui permarrrebbe un criterio di discrezionalità assoluta non corrisponde allo spirito dell'emendamento del Governo.

Ho ritenuto di chiarire alla Commissione qual è la volontà del Governo, fermo restando che qualunque iniziativa tendente a migliorare questo aspetto del problema, sempre nell'ambito di accordi possibili, potrà essere considerata dal Governo con attenzione.

Anch'io ritengo necessario, dunque, un breve rinvio del seguito della discussione. Pertanto mi dichiaro contrario alla proposta, avanzata in via subordinata dall'onorevole Palopoli, di esaminare il problema

dell'ufficio di direzione in altra sede e, nel frattempo, di mandare avanti la parte già approvata di questo disegno di legge.

**PRESIDENTE.** Desidererei sapere dai colleghi dei vari gruppi cosa pensano della proposta avanzata di sospendere i nostri lavori e rinviare a domani l'esame del provvedimento.

**CRISTIANA MUSCARDINI PALLI.** Per quanto riguarda la proposta del relatore, accolta dal Governo, il gruppo del movimento sociale italiano-destra nazionale è convinto della necessità di non procrastinare nel tempo la decisione definitiva in merito all'ufficio di presidenza delle USL.

D'altra parte bisogna rilevare che a volte l'eccessiva fretta può portare ad emanare leggi ingiuste od inapplicabili. Riteniamo che nell'emendamento del Governo vi siano punti di particolare interesse, che crediamo derivino in parte dall'accoglimento delle nostre proposte.

Siamo infatti assolutamente favorevoli ad una selezione per titoli; ravvisiamo nell'impostazione del Governo gli elementi necessari per aprire la strada ad un confronto sereno e ad una rivisitazione dal punto di vista legislativo. Dall'intervento dell'onorevole Poggiolini ho potuto capire che all'interno della maggioranza vi sono conflittualità che sarebbe bene risolvere collegialmente.

Nell'accogliere la proposta di un breve rinvio dei nostri lavori, devo però far presente che i rappresentanti del movimento sociale italiano-destra nazionale saranno domattina impegnati nella riunione del loro gruppo; poiché desiderano partecipare anche ai lavori di questa Commissione, pregherei il presidente di individuare un momento della giornata in cui sia possibile conciliare queste due esigenze.

**ANTONIO VENTRE.** Esiste secondo me un quesito fondamentale, rimasto finora in ombra: occorre chiarire se la figura di direttore generale delle USL che si vuole istituire possa essere o meno ricompresa fra i dipendenti delle USL. A questa mia domanda, rivolta precedentemente

al ministro, fu risposto in maniera assai incerta: fu detto che il direttore delle USL può configurarsi come una specie di mandatario, che riveste un incarico libero-professionale.

Si tratta di una definizione nebulosa, che non chiarisce se il direttore delle USL abbia o meno poteri certificatori.

Per quanto riguarda la proposta di rinvio della discussione, mi dichiaro favorevole.

**FULVIO PALOPOLI.** Gli argomenti usati dal relatore a supporto della proposta di rinvio non possono essere da noi condivisi. Già la scorsa settimana ci siamo trovati in una situazione analoga, ma il rinvio chiesto dal relatore era giustificato dalla necessità di garantire ai rappresentanti dei gruppi la possibilità di approfondire i documenti di lavoro.

La proposta del relatore non può quindi essere avanzata con le stesse motivazioni addotte nell'altra seduta. Vale la pena di ricordare che l'ultima volta nella quale ci siamo occupati di questo provvedimento risale al 15 gennaio scorso.

Per tutta la serie di ragioni che abbiamo già esposto, il gruppo comunista ritiene che non si possa continuare a procedere su questa strada: ci dichiariamo perciò contrari alla proposta di rinvio e chiediamo che si proceda alla votazione degli articoli.

**PRESIDENTE.** Prendo atto del dissenso del gruppo comunista, che non contrasta con la volontà unanime della Commissione di non procrastinare troppo l'esame del provvedimento, in considerazione delle legittime aspettative del Servizio sanitario nazionale.

Credo che sia questa la ragione che dovrebbe suggerire a tutti i colleghi di compiere uno sforzo nell'esaminare tale disegno di legge sì da evitare un ulteriore rinvio del suo *iter* legislativo, anche in considerazione dei programmi e dei lavori parlamentari che ci attendono nelle prossime settimane. In considerazione di quan-

to ha detto l'onorevole Muscardini Palli, ritengo che sarebbe forse opportuno individuare un momento nella giornata di domani in cui sia possibile conciliare le due esigenze: permettere ai rappresentanti del MSI-destra nazionale di partecipare alla riunione del loro gruppo e a questa Commissione di riprendere l'esame del disegno di legge n. 3113-ter.

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE  
MARIO CASALINUOVO

CRISTIANA MUSCARDINI PALLI. Prendo spunto da quanto ha detto il presidente per proporre che l'esame del provvedimento di legge sia ripreso domani mattina alle 11,30.

FULVIO PALOPOLI. Ribadisco, a nome del gruppo comunista, la contrarietà ad ogni rinvio.

PRESIDENTE. Pongo in votazione la proposta del relatore di rinviare il seguito della discussione a domani.

*(È approvata).*

Ricordo ai colleghi che la nostra Commissione sarà impegnata nella giornata di domani, alle 9,30 con la IV Commissione per l'esame delle proposte di legge sulla professione dello psicologo, alle 12 con la XII Commissione per l'esame del disegno di legge sulla produzione ed il commercio della birra. Ricordo altresì che alle 12,45 il nostro ufficio di presidenza dovrà riunirsi con quello della V Commissione.

Ciò considerato, ritengo che per l'esame del disegno di legge n. 3113-ter la nostra Commissione potrà riunirsi alle ore 13.

Se non vi sono obiezioni, rimane così stabilito.

*(Così rimane stabilito).*

**Seguito della discussione del disegno di legge: Modifiche ed aggiunte alla legge 12 ottobre 1982, n. 753, contenente recepimento della direttiva del Consiglio della Comunità europea riguardante l'armonizzazione delle legislazioni degli Stati membri della CEE concernenti il miele (1300).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Modifiche ed aggiunte alla legge 12 ottobre 1982, n. 753, contenente recepimento della direttiva del Consiglio della Comunità europea riguardante l'armonizzazione delle legislazioni degli Stati membri della CEE concernenti il miele ».

Informo la Commissione che il relatore Seppia mi ha fatto pervenire una richiesta di rinvio del seguito della discussione.

Se non vi sono obiezioni, rimane stabilito che il seguito della discussione del disegno di legge sia rinviato ad altra seduta.

*(Così rimane stabilito).*

**Seguito della discussione del disegno di legge: Norme per l'attuazione della direttiva n. 80/1095/CEE dell'11 novembre 1980, che fissa le condizioni per rendere il territorio della Comunità esente dalla peste suina classica (2053).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: « Norme per l'attuazione della direttiva n. 80/1095/CEE dell'11 novembre 1980, che fissa le condizioni per rendere il territorio della Comunità esente dalla peste suina classica ».

Come i colleghi ricordano, risultano approvati tutti gli articoli del disegno di legge meno l'articolo 6 (al quale furono presentati, nel corso della seduta del 31 luglio 1985, due emendamenti che, dopo essere stati approvati in linea di principio, furono trasmessi alle Commissioni I e V per i prescritti pareri), l'articolo 8 (modificato dall'emendamento 8. 1. del relatore e non approvato nel suo complesso, in

attesa del parere della V Commissione sull'articolo aggiuntivo 9. 02) e l'articolo aggiuntivo 9. 02 (approvato in linea di principio nella seduta del 31 luglio 1985 e trasmesso alle Commissioni I e V per i prescritti pareri). Successivamente, in data 2 ottobre 1985, la I Commissione deliberò di esprimere parere favorevole sull'emendamento all'articolo 6 e sull'articolo aggiuntivo 9. 02; in data 19 novembre 1985, la V Commissione deliberò di esprimere parere favorevole sull'emendamento all'articolo 6 e parere contrario sull'articolo aggiuntivo 9. 02, con la motivazione che esso determinerebbe una maggiore spesa a carico degli esercizi futuri in assenza di un provvedimento legislativo dotato di copertura finanziaria.

Do lettura dell'emendamento 6. 3 al primo comma dell'articolo 6, già approvato in linea di principio nella seduta del 31 luglio 1985 e successivamente trasmesso alla I Commissione, la quale ha deliberato di esprimere parere favorevole:

*Al primo comma, sostituire le parole da: « e sono corrisposte » a « autorità regionali » con le seguenti: ed entro sessanta giorni dall'abbattimento, sono fissate dal sindaco e sono corrisposte agli aventi diritto dalle competenti regioni ».*

Lo pongo in votazione.

*(È approvato).*

Do lettura dell'emendamento 6. 4 al secondo comma dell'articolo 6, già approvato in linea di principio nella seduta del 31 luglio 1985 e successivamente trasmesso alla V Commissione che ha deliberato di esprimere parere favorevole.

*Sostituire il secondo comma con il seguente: « Il Ministro della sanità è autorizzato a disporre accreditamenti alle regioni e alle province autonome di Trento e Bolzano in base ai preventivi di massima formulati dai predetti enti all'inizio di ogni anno del quinquennio di applicazione del piano di cui all'articolo 1 in relazione al prevedibile andamento epizootico della peste suina classica, tenuto*

conto della consistenza del patrimonio suinicolo e del tipo di allevamento nelle aree colpite o minacciate dalla malattia ».

Lo pongo in votazione.

*(È approvato).*

Pongo in votazione l'articolo 6, con le modifiche testé apportate.

*(È approvato).*

Pongo in votazione l'articolo 8 che, dopo la modifica apportata nella seduta del 31 luglio 1985, risulta così formulato:

#### ART. 8.

Per consentire la corresponsione delle indennità di cui all'articolo 5, è autorizzata la complessiva spesa di lire 20 miliardi da iscrivere nello stato di previsione del Ministero della sanità negli anni dal 1985 al 1988. La quota relativa all'anno 1985 resta determinata in lire 5 miliardi.

All'onere di cui al precedente comma si provvede con le disponibilità esistenti sul conto corrente infruttifero istituito presso la Tesoreria centrale dello Stato, denominato « Ministero del tesoro, somme occorrenti per l'esecuzione dei regolamenti e delle direttive comunitarie in attuazione dell'articolo 189 del trattato di Roma ».

Il Ministro del tesoro è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

*(È approvato).*

Passiamo alle dichiarazioni di voto.

VASCO CALONACI. Desidero sottolineare il ritardo con cui questo provvedimento è tornato al nostro esame per l'approvazione definitiva, ritardo imputabile soprattutto al tempo impiegato dalla Commissione bilancio per esprimere il proprio parere: è passata mezza annata, che è veramente troppo, mentre si fa più acuta la necessità, che abbiamo sollevato varie volte, di procedere all'adeguamento dei

tempi e dei criteri di indennizzo per gli abbattimenti degli animali, che il provvedimento al nostro esame affronta in modo nuovo.

Sappiamo infatti che gli allevatori minacciano di aprire una vertenza perché la situazione si è fatta davvero insostenibile. Ci auguriamo che il provvedimento possa essere approvato anche dall'altro ramo del Parlamento nel più breve tempo possibile.

Annunciamo il voto favorevole del gruppo comunista sul disegno di legge così come è stato emendato, anche con il contributo del nostro gruppo, in quanto crediamo che il provvedimento risponda in buona misura alle più urgenti necessità nel campo dell'intensificazione della lotta contro la peste suina classica, ancora tutt'altro che debellata nel nostro paese ed in altri paesi europei.

Votiamo a favore di questo provvedimento anche perché con esso si elevano gli indennizzi fino al 100 per cento del valore dell'animale infetto, per tutti i suini e non soltanto per una parte, così come era stato previsto nel disegno di legge presentato dal Governo.

Siamo altresì favorevoli allo snellimento — così come avevamo proposto nella discussione sulle linee generali — dell'*iter* della corresponsione degli indennizzi mediante nuove e più efficaci norme, ed al principio della collaborazione degli allevatori nell'opera di risanamento.

Nel contempo — e questo è l'elemento essenziale di questa nostra breve dichiarazione di voto — vogliamo sottolineare che permane lo svantaggio nei confronti dei nostri concorrenti dell'area comunitaria, in quanto abbiamo un costo del danaro doppio rispetto agli altri paesi comunitari, un costo dei trasporti superiore di circa il 10 per cento ed un prezzo dei mangimi più elevato.

Non a caso negli ultimi 10 anni la nostra produzione suinicola è rimasta stazionaria, mentre quella comunitaria è aumentata del 15 per cento (in Olanda è aumentata addirittura del 75 per cento).

In Italia, nella prima metà del 1985, si è registrato un incremento nelle impor-

tazioni di suini pari a ben il 70 per cento. Occorre aumentare la produttività e la remunerazione degli allevamenti di suini, anche in campo sanitario, per contribuire anche in questo modo alla riduzione del deficit della bilancia dei pagamenti.

Il provvedimento che stiamo per approvare è un primo, necessario e positivo passo in avanti, ma non è ancora sufficiente, particolarmente in considerazione del fatto che il servizio veterinario non è ancora in grado di svolgere un'adeguata funzione di profilassi in vista dell'abolizione della vaccinazione. Occorre inoltre rafforzare i controlli alle frontiere; come è noto, i veterinari che operano alle frontiere hanno proclamato scioperi per sostenere il potenziamento degli istituti zooprofilattici.

Su questo punto, come su altri sollevati nella discussione generale, il Governo non ci ha fornito alcuna risposta. Pertanto, mi permetto di affermare che questa è una ragione in più per affrontare al più presto la discussione sulla risoluzione presentata dal mio gruppo in materia di sanità animale.

FRANCESCO LUSSIGNOLI. Annuncio il voto favorevole del gruppo della democrazia cristiana per le ragioni richiamate sia dal relatore sia dal collega Calonaci.

ROBERTO BARONTINI. Annuncio il voto favorevole del gruppo repubblicano, che condivide l'urgenza di dare al più presto soluzione al problema della peste suina, conformemente alle indicazioni comunitarie.

CRISTIANA MUSCARDINI PALLI. Dichiaro la soddisfazione del gruppo del movimento sociale italiano-destra nazionale perché il nostro lungo e sofferto lavoro è giunto finalmente in porto ed annuncio pertanto il nostro voto favorevole.

ROSSELLA ARTIOLI. A nome del gruppo socialista, annuncio il nostro voto favorevole.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Desidero sot-

tolinare l'importanza del fatto che, con l'approvazione di questo disegno di legge, si sia giunti finalmente all'attuazione di norme comunitarie finalizzate alla eradicazione della peste suina.

Il provvedimento che stiamo per approvare, conformemente alle disposizioni comunitarie, fornisce strumenti adeguati per la corresponsione degli indennizzi e rappresenta la soluzione definitiva di un problema molto importante per la sanità nel suo complesso.

**PRESIDENTE.** Il disegno di legge sarà immediatamente votato a scrutinio segreto.

#### **Votazione segreta.**

**PRESIDENTE.** Indico la votazione a scrutinio segreto del disegno di legge esaminato nella seduta odierna.

*(Segue la votazione).*

Comunico il risultato della votazione:

Disegno di legge: « Norme per l'attuazione della direttiva n. 80/1095/CEE del 11 novembre 1980, che fissa le condizioni

per rendere il territorio della Comunità esente dalla peste suina classica » (2053):

Presenti e votanti . . . .	26
Maggioranza . . . . .	14
Voti favorevoli . . . .	26
Voti contrari . . . . .	0

*(La Commissione approva).*

*Hanno preso parte alla votazione:*

Amadei Ferretti, Armellin, Artioli, Benevelli, Barontini, Calonaci, Casalnuovo, Ceci Bonifazi, Colombini, Del Donno, Di Giovanni, Garavaglia, Gelli, Giovagnoli Sposetti, Guerzoni, Lussignoli, Mainardi Fava, Meleleo, Montanari Fornari, Muscardini Palli, Palopoli, Pastore, Poggiolini, Rubino, Tagliabue e Ventre.

**La seduta termina alle 13,20.**

---

**IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO  
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI  
DOTT. TEODOSIO ZOTTA**

---