

COMMISSIONE XIV

IGIENE E SANITÀ PUBBLICA

80.

SEDUTA DI MARTEDÌ 25 MARZO 1986

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE MARIO CASALINUOVO

INDICE

	PAG.		PAG.
Sostituzioni:		DEL DONNO OLINDO	3, 9, 12, 15, 16
CASALINUOVO MARIO, <i>Presidente</i>	3	DEL MESE PAOLO	9
Disegno di legge (Seguito della discussione e rinvio):		GARAVAGLIA MARIAPIA	3, 21
Ulteriori disposizioni nell'attesa della riforma istituzionale delle unità sanitarie locali (<i>Approvato dal Senato</i>) (3113-ter)	3	GUERZONI LUCIANO	8, 13, 16, 18, 22
CASALINUOVO MARIO, <i>Presidente</i>	3, 4, 7, 8	LENOCI CLAUDIO	17, 21
9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 24		LUSSIGNOLI FRANCESCO	8
ARTIOLI ROSSELLA	4	PALOPOLI FULVIO	3, 4, 7, 9, 10, 14, 17, 18, 21
CURCI FRANCESCO	9	POGGIOLINI DANILO	17
DE LORENZO FRANCESCO, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i>	7, 8, 9, 10, 12, 13	SARETTA GIUSEPPE, <i>Relatore</i>	7, 8, 9, 10, 12, 13
14, 15, 16, 17, 18, 19, 29		14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22	
		VENTRE ANTONIO	9, 17
		Votazioni segrete:	
		CASALINUOVO MARIO, <i>Presidente</i>	10, 19

PAGINA BIANCA

La seduta comincia alle 17,40.

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

(È approvato).

Sostituzioni.

PRESIDENTE. Comunico che, ai sensi del quarto comma dell'articolo 19 del regolamento, gli onorevoli d'Aquino, Leone, Mazzone e Quattrone sono sostituiti rispettivamente dagli onorevoli Sarrentino, Franchi Roberto, Tringali e Zarro.

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.

Informo la Commissione che il relatore, onorevole Saretta, non potrà essere presente prima delle ore 18,30 a causa di un incidente che ha bloccato la strada di accesso all'aeroporto di Venezia.

Non avrei nulla in contrario a sostituire il collega Saretta, ma, considerato il suo personale impegno ed il fatto che egli segue la « mini riforma » sin dall'inizio, gradirei la sua presenza. Sarebbe quindi opportuno sospendere la seduta fino alle ore 18,30.

FULVIO PALOPOLI. Non avrei difficoltà ad aderire alla richiesta di rinvio dell'esame di questo provvedimento, considerate le ragioni rappresentate, nonostante gli innumerevoli ritardi e rinvii, però desidero far rilevare ai colleghi che siamo giunti ad un punto in cui non mi sembra che la presenza del relatore sia indispensabile. Ciò non certo per una mancanza di rispetto e di stima nei confronti dell'onorevole Saretta, ma in considerazione del fatto che ci troviamo nel momento della votazione.

Abbiamo già detto tutto quanto c'era da dire e penso sia opportuno iniziare la votazione.

MARIAPIA GARAVAGLIA. Signor presidente, è difficile sotto il profilo formale opporsi alla richiesta dell'onorevole Palopoli, considerato che il provvedimento è al nostro esame da molto tempo. Però, non mi sembra corretto procedere nei lavori senza la presenza del relatore.

In effetti, vi sono due esigenze meritevoli di considerazione: la continuazione dei lavori e la presenza del relatore.

Chiedo in proposito il parere dei colleghi componenti la Commissione.

PRESIDENTE. Per la verità, l'onorevole Palopoli si è dimostrato molto garbato e disponibile. Sono certo che l'onorevole Saretta gradirebbe partecipare all'eventuale illustrazione di nuovi emendamenti ed alla votazione.

OLINDO DEL DONNO. La proposta di rinvio della discussione ha una sua oggettiva giustificazione, però non abbiamo la certezza che alle 18,30 il relatore sarà presente in Commissione. Forse sarebbe opportuno rimandare la discussione a domani mattina.

IX LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 25 MARZO 1986

FULVIO PALOPOLI. Mi sembra che, anche se con molto garbo e gentilezza, il presidente abbia distorto il senso delle mie affermazioni.

PRESIDENTE. Ho ripetuto le sue parole.

FULVIO PALOPOLI. Io ho detto che sebbene mi rammarichi per l'assenza del relatore, sarebbe opportuno procedere alle votazioni anche in sua assenza.

Vi invito, colleghi, a tornare con la mente ai precedenti di questo provvedimento, per giudicare poi se è serio continuare a rinviarne la votazione.

PRESIDENTE. Possiamo sospendere la seduta con l'impegno di riprendere i nostri lavori alle 18,30 anche in caso di assenza del relatore.

FULVIO PALOPOLI. Con questo impegno possiamo accettare la proposta di rinvio.

PRESIDENTE. Il seguito della discussione è rinviato alle 18,30.

La seduta, sospesa alle 17,45, è ripresa alle 18,35.

PRESIDENTE. Proseguiamo nell'esame degli articoli del disegno di legge e dei relativi emendamenti che dovremo votare.

Passiamo agli emendamenti Artioli 1. 26 e Falcier di identico tenore, già presentati in una precedente seduta.

ROSSELLA ARTIOLI. Lo ritiro, signor presidente.

PRESIDENTE. Poiché l'onorevole Falcier non è presente, s'intende che vi abbia rinunciato.

Gli onorevoli Palopoli, Tagliabue, Colombini, 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, pun-

to 2, della legge 23 dicembre 1978, 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 dell'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 dell'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 dell'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 dell'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 o che siano in possesso inoltre di specifica professionalità attinente all'organizzazione o alla direzione, acquisita in enti o imprese del settore pubblico o di quello privato.

L'incarico di direttore è conferito dall'assemblea dell'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 contene-

re 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 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 20 dicembre 1979, n. 761.

L'incarico di direttore è a tempo pieno e comporta l'incompatibilità con ogni altro incarico concorrente con l'attività svolta dall'unità sanitaria locale.

L'incarico di direttore è incompatibile con rapporti di lavoro, anche di tipo convenzionale, con altre unità sanitarie locali.

Il direttore assicura l'efficienza e l'unitarietà dell'attività dell'unità sanitaria locale, e 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:

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

alla organizzazione del lavoro;

alla gestione economica 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 dell'unità sanitaria locale e dei relativi bilanci pluriennali e annuali; propone al comitato di gestione, in relazione ai programmi generali deliberati dall'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 dell'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 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.

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 20 dicembre 1979, n. 761.

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 dall'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 di 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-scientifico centrale del SSN 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 a carico del FSN.

1. 33.

L'onorevole Garavaglia ha presentato i seguenti subemendamenti:

Al 2° comma sostituire le parole: « dall'assemblea » fino a: « comitato di gestione » con le seguenti: « dal comitato di gestione ».

0. 1. 33. 1.

Al 5° comma sostituire le parole: « dall'assemblea » fino a: « comitato di gestione » con le parole: « dal comitato di gestione ».

0. 1. 33. 2.

Alla fine del 5° comma aggiungere: « previsto dalla legge regionale ».

0. 1. 33. 3.

Gli onorevoli Palopoli e Tagliabue hanno presentato il seguente subemendamento:

Alla fine del 5° comma aggiungere il seguente periodo: « L'atto è sottoposto all'assemblea per l'approvazione. L'assemblea deve pronunciarsi entro due mesi. Trascorso inutilmente tale termine l'approvazione si intende positivamente espressa ».

0. 1. 33. 7.

Gli onorevoli Del Mese e Garavaglia hanno presentato il seguente subemendamento:

Sopprimere il sesto comma.

0. 1. 33. 5.

Gli onorevoli Lussignoli e Garavaglia hanno presentato il seguente subemendamento:

Dopo il comma 7 aggiungere il seguente:

« Nella fase di prima applicazione della presente legge l'incarico può essere conferito anche a coloro che rivestivano e tuttora rivestono una posizione funzionale

apicale nei ruoli del servizio sanitario alla data di entrata in vigore del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, ancorché privi dei requisiti sopra indicati ».

0. 1. 33. 4.

L'onorevole Del Mese ha presentato il seguente subemendamento:

Sopprimere l'ultimo periodo del nono comma.

0. 1. 33. 6.

L'onorevole Guerzoni ha presentato il seguente subemendamento:

Al comma 9 sostituire le parole: « con rapporti » con le seguenti: « con l'esercizio di rapporti ».

0. 1. 33. 8.

FULVIO PALOPOLI. A nome del gruppo comunista dichiaro che voteremo a favore dei subemendamenti riferiti al secondo e al sesto comma dell'articolo al nostro esame.

In relazione ai subemendamenti della onorevole Garavaglia riferiti al quinto comma, riteniamo sia opportuno presentare un nostro subemendamento per introdurre la ratifica delle nomine da parte dell'Assemblea.

Infine, siamo favorevoli alla soppressione del sesto comma e contrari al subemendamento aggiuntivo 0. 1. 33. 4 degli onorevoli Lussignoli e Garavaglia.

In riferimento a quest'ultimo comma aggiuntivo, vorrei ricordare ai colleghi che abbiamo discusso a lungo della necessità di conferire il massimo di qualificazione alla nuova figura del direttore della USL. Questo comma aggiuntivo prevede invece una sanatoria, derogando all'esigenza di qualificazione. Non escludo che tra coloro che si trovano nelle condizioni di cui al comma aggiuntivo - apicali sprovvisti del titolo di studio richiesto - ci possa essere qualcuno in grado di esercitare un ruolo di direzione: a noi sembra però una forzatura la deroga alla

suddetta esigenza, nel momento in cui si definiscono le qualità ed i requisiti per ricoprire l'incarico.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere favorevole al subemendamento Garavaglia 0. 1. 33. 1.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Esprimo parere contrario.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Garavaglia 0. 1. 33. 1, accettato dal relatore e non accettato dal Governo.

(È approvato).

Passiamo al subemendamento Garavaglia 0. 1. 33. 2.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere favorevole.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Esprimo parere contrario.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Garavaglia 0. 1. 33. 2, accettato dal relatore e non accettato dal Governo.

(È approvato).

Passiamo al subemendamento Garavaglia 0. 1. 33. 3.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere favorevole.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Esprimo parere contrario.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Garavaglia 0. 1. 33. 3, accettato dal relatore e non accettato dal Governo.

(È approvato).

Passiamo al subemendamento Palopoli e Tagliabue 0. 1. 33.7.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere contrario.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Mi associo al parere del relatore.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Palopoli e Tagliabue 0. 1. 33. 7, non accettato dal relatore né dal Governo.

(*È respinto*).

Passiamo al subemendamento Del Mese e Garavaglia 0. 1. 33. 5.

FULVIO PALOPOLI. Si tratta di una proposta di coordinamento.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere favorevole.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Mi rimetto alla Commissione.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Del Mese e Garavaglia 0. 1. 33. 5, accettato dal relatore e per il quale il Governo si rimette alla Commissione.

(*È approvato*).

Passiamo al subemendamento Lussignoli e Garavaglia 0. 1. 33. 4.

LUCIANO GUERZONI. Voterò contro questo subemendamento in coerenza con quanto ho già sostenuto in precedenza, perché obiettivo di questo provvedimento è quello di qualificare maggiormente l'ufficio di direzione. Qui si parla del direttore dell'unità sanitaria locale e si fanno grandi discorsi di managerialità e professionalità con il rinvio per la fase di prima applicazione alla norma del de-

creto del Presidente della Repubblica numero 761, norma nata per sanare situazioni precedenti. Si creerebbe così lo assurdo che chi non abbia i requisiti necessari previsti dal citato decreto possono accedere all'ufficio di direttore della unità sanitaria locale.

Si tratta di una eventualità che urta contro la logica dell'intero provvedimento: per questo, invito il collega Lussignoli a ritirare il proprio subemendamento.

FRANCESCO LUSSIGNOLI. Mi dispiace di non poter accogliere l'invito del collega Guerzoni, ma insisto per la votazione del subemendamento da me presentato.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Sono favorevole a tale subemendamento.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo si dichiara contrario al subemendamento Lussignoli.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Lussignoli e Garavaglia 0. 1. 33. 4, accettato dal relatore, contrario il Governo.

(*È respinto*).

Passiamo al subemendamento Del Mese 0. 1. 33. 6.

LUCIANO GUERZONI. Il gruppo della sinistra indipendente voterà contro questo subemendamento per gli stessi motivi per cui ha votato contro il precedente. Se vogliamo che il direttore dell'unità sanitaria locale sia quel soggetto che tutti abbiamo auspicato, non si può pensare che questo direttore possa contemporaneamente intrattenere rapporti di lavoro, anche di tipo convenzionale, con altre unità sanitarie locali. Si configurerebbero così ipotesi di conflitto di interesse molto rischiose dal punto di vista penale oltre che funzionale.

FULVIO PALOPOLI. Condivido pienamente le osservazioni del collega Guerzoni, anche perché il minimo che potevamo fare era quello di porre questo vincolo all'interno del testo. Se permettiamo al massimo responsabile delle USL di svolgere funzioni molteplici, è ben difficile - a mio giudizio - chiedere a funzionari e a dipendenti di minore livello il massimo della correttezza nell'espletamento delle loro funzioni.

ANTONIO VENTRE. Voterò a favore dell'emendamento dell'onorevole Del Mese ed invito i colleghi a votare nello stesso senso, in quanto le considerazioni svolte dai colleghi Palopoli e Guerzoni sono puramente astratte e teoriche e non possono essere riferite a tutta la realtà multiforme delle USL. Esistono USL minuscole dove, essendo per un certo periodo vacante la carica di direttore, si possono instaurare rapporti di convenzione con le USL confinanti per motivi di economia.

OLINDO DEL DONNO. Mi dichiaro contrario all'emendamento in questione, in quanto ritengo che l'etica professionale debba avere un contenuto.

FRANCESCO CURCI. Credo che debba essere chiarito che l'incarico di direttore è incompatibile con altri rapporti di lavoro in altre USL. Inoltre, se una figura apicale di una USL concorre per un posto a direttore di un'altra USL, non per questo perde il posto che aveva: si tratta soltanto di stabilire l'incompatibilità durante l'espletamento dell'incarico di direttore.

PAOLO DEL MESE. Occorre chiarire che non si può sopprimere l'incompatibilità: se il titolare di un posto presso una determinata USL partecipa all'avviso pubblico per direttore di un'altra USL non per questo perde il posto, ma viene collocato in aspettativa. Bisogna fare una distinzione fra incompatibilità e ineleggibilità, che nel testo al nostro esame è formulata male.

Secondo la formulazione dell'emendamento comunista sembra che i funzionari della carriera apicale di tutte le USL non abbiano la possibilità di partecipare ad avvisi pubblici per il conferimento dell'incarico di direttore, in quanto si parla di incompatibilità con il rapporto di lavoro. Invece l'interpretazione corretta è che nel momento in cui il dipendente di una USL riesce vincitore di un posto presso un'altra USL perda il posto di cui era originariamente titolare.

Non costa niente precisare meglio questo principio, ferma restando l'incompatibilità con la funzione di direttore che quel dipendente andrà a svolgere.

FULVIO PALOPOLI. Chiedo all'onorevole Del Mese di ritirare il suo subemendamento, perché il senso che abbiamo dato al testo presentato dall'onorevole Guerzoni non è diverso da quello che crediamo abbia voluto dare l'onorevole Del Mese.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere favorevole sul subemendamento 0. 1. 33. 6.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Desidero spiegare le ragioni per le quali anche su questo, come sugli altri emendamenti presentati, ho espresso sempre parere contrario: avendo il Governo presentato un proprio emendamento, non posso che dichiararmi contrario a qualsiasi emendamento o subemendamento di diverso tenore.

PAOLO DEL MESE. Ritiro il subemendamento 0. 1. 33.6.

PRESIDENTE. Passiamo al subemendamento 0. 1. 33. 8.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere favorevole.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Esprimo parere contrario.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Guerzoni 0. 1. 33. 8, accettato dal relatore, contrario il Governo.

(È approvato).

Passiamo all'emendamento Palopoli ed altri 1. 33.

FULVIO PALOPOLI. Ricordo che su questo emendamento avevo chiesto la votazione a scrutinio segreto.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere contrario all'emendamento Palopoli ed altri 1. 33.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Esprimo parere contrario.

PRESIDENTE. L'emendamento sarà votato a scrutinio segreto.

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto sull'emendamento Palopoli ed altri 1. 33, contrari il relatore ed il Governo.

(Segue la votazione).

Comunico il risultato della votazione:

Presenti e votanti . . .	35
Maggioranza	18
Voti favorevoli	16
Voti contrari	19

(La Commissione respinge).

Hanno preso parte alla votazione:

Amadei Ferretti, Artioli, Benevelli, Barontini, Calonaci, Casalnuovo, Ceci Bonifazi, Colombini, Curci, Del Donno, Del Mese, Di Giovanni, Falcier, Franchi, Garavaglia, Gelli, Giovagnoli Sposetti, Guerzoni, Lenoci, Lussignoli, Mainardi Fava, Micheli, Montanari Fornari, Palopoli, Pastore, Poggiolini, Rinaldi, Rubino, Saretta, Serrentino, Seppia, Tagliabue, Tringali, Ventre e Zarro.

Si riprende la discussione.

PRESIDENTE. Il Governo ha presentato il seguente emendamento:

All'articolo unico dopo la lettera c) aggiungere il seguente comma:

1. L'Ufficio di direzione di cui all'articolo 15, comma undicesimo, punto 2 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, è composto dal Direttore, dal coordinatore amministrativo, dal coordinatore sanitario della unità sanitaria locale.

2. Gli incarichi di coordinatore amministrativo e di coordinatore sanitario sono conferiti, con provvedimento motivato, dal comitato di gestione a seguito di selezione per titoli alla quale possono partecipare i dirigenti con anzianità di almeno tre anni nella posizione funzionale apicale nei rispettivi settori tecnico-amministrativo e sanitario.

3. 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 in medicina e chirurgia o in giurisprudenza o in economia e commercio ovvero lauree in materie attinenti alle competenze delle unità sanitarie locali e che siano in grado di comprovare l'esercizio di specifica attività professionale o di direzione in enti pubblici o privati. Nella fase di prima applicazione della presente legge l'incarico può essere conferito anche a coloro che rivestivano una posizione funzionale apicale nei ruoli del servizio sanitario alla data di entrata in vigore del decreto del Presidente della Repubblica 20 dicembre 1979, n. 761, ancorché privi dei requisiti sopra indicati.

L'incarico è conferito dal Comitato di gestione in conformità al risultato di una selezione compiuta da una commissione composta dal Presidente dell'unità sanitaria locale, o suo delegato, e da quattro esperti sorteggiati da apposito albo regionale.

4. La legge regionale stabilisce criteri e modalità per la normazione dell'albo,

del quale fanno parte esclusivamente iscritti negli ordini delle professioni attinenti ai requisiti indicati al precedente terzo comma, dirigenti di azienda iscritti all'INPDAl e dirigenti dello Stato e di enti pubblici, assicurando almeno quindici anni di anzianità nell'iscrizione negli albi professionali e almeno dieci anni di anzianità nell'iscrizione o nella qualifica per i dirigenti. L'unità sanitaria locale nomina la commissione estraendo dall'albo regionale un membro effettivo e due supplenti in ordine successivo per ciascuna categoria professionale, entro 30 giorno dalla pubblicazione dell'avviso pubblico.

5. La commissione è tenuta a rendere pubblici i titoli dei candidati i criteri eseguiti nella valutazione e la motivazione conclusiva della selezione.

6. La commissione nella valutazione dei titoli dovrà attribuire particolare valore alla certificata partecipazione dei candidati a corsi universitari di specializzazione in discipline amministrative ed organizzative della sanità.

7. La selezione avviene comparando requisiti documentati comprovanti la capacità ed esperienza dirigenziale, la capacità ed esperienza tecnica e la capacità ed esperienza organizzativa; la commissione non può attribuire meno del 7 per cento e più del 15 per cento del punteggio complessivo a ciascun parametro.

8. La legge regionale detta norme in ordine alle modalità del bando, al quale dovrà essere comunque data la massima pubblicità, alla costituzione della commissione, ed alle modalità di espletamento dei suoi lavori, prevedendo i poteri sostitutivi.

9. Il Comitato di gestione della unità sanitaria locale emette l'avviso pubblico per la nomina del direttore in modo conforme al disposto della legge regionale.

10. L'incarico di direttore, di coordinatore amministrativo e di coordinatore sanitario dura cinque anni e può essere rinnovato.

11. Il Comitato di gestione può deliberare con atto motivato, la revoca anticipata di ciascuno di detti incarichi.

12. Ai titolari degli incarichi di direttore, di coordinatore amministrativo e di coordinatore sanitario, che devono osservare anche se medici il tempo pieno, è attribuita una indennità economica aggiuntiva stabilita con accordo nazionale.

13. Per la durata dell'incarico i dirigenti delle unità sanitarie locali sono collocati in aspettativa nel posto di appartenenza, mentre i dirigenti dello Stato e degli enti pubblici sono collocati fuori ruolo, conservando il trattamento economico e previdenziale attribuito alla qualifica di appartenenza. Il Ministro del tesoro adotta provvedimenti necessari per garantire la continuità dei trattamenti previdenziali di cui sopra.

14. Il direttore della unità sanitaria locale provvede e risponde del conseguimento degli obiettivi stabiliti dal comitato di gestione, sovrintende all'attività tecnico-gestionale dei diversi presidi, servizi e strutture della unità sanitaria locale nel rispetto dei criteri contenuti nei programmi di amministrazione e nelle direttive emanate dal comitato di gestione.

15. Il coordinatore amministrativo ed il coordinatore sanitario garantiscono l'efficienza e la unitarietà delle attività delle unità sanitarie locali nei settori di rispettiva competenza.

16. Spetta al direttore di adottare tutti i provvedimenti non riservati al comitato di gestione ovvero da questo delegati.

In particolare il direttore:

1) cura l'esecuzione delle deliberazioni degli altri organi;

2) adotta gli atti relativi all'amministrazione corrente del personale con la esclusione di quelli inerenti alla costituzione ed alla cessazione del rapporto di impiego;

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

4) provvede all'organizzazione del lavoro;

5) provvede alla gestione economico-finanziaria con carattere ordinario secondo le modalità stabilite con legge regionale,

con l'esclusione di quegli atti che comportano impegni pluriennali e spese in conto capitale.

L'Ufficio di direzione:

a) formula le proposte per la gestione delle unità sanitarie locali;

b) coordina l'istruttoria dei progetti di delibera da sottoporre al comitato di gestione;

c) elabora i programmi ed i bilanci pluriennali.

17. Nell'esercizio delle proprie attività, l'Ufficio di direzione ed i singoli componenti, ciascuno nell'ambito delle rispettive competenze, sentono obbligatoriamente i responsabili dei presidi e dei servizi secondo le modalità stabilite con legge regionale.

18. Sono fatte salve le indennità attualmente previste per i componenti gli organi collegiali.

19. Il comitato di gestione può chiedere la trasmissione di quegli atti del direttore, dei coordinatori e dell'Ufficio di direzione per i quali ravvisi fondati motivi di illegittimità, ovvero di inopportunità per contrasto con criteri direttivi vincolanti e programmi formulati dal comitato di gestione, per gli eventuali provvedimenti di annullamento e revoca.

1. 34.

L'onorevole Muscardini Palli ha presentato il seguente subemendamento:

Sopprimere il primo comma.

0. 1. 34. 1.

OLINDO DEL DONNO. Lo faccio mio, signor presidente.

Non sembri protervia da parte nostra, ma riteniamo doveroso chiedere la soppressione del primo comma dell'emendamento del Governo per evitare la creazione di un nuovo carrozzone sanitario che prevede la figura di un direttore con alcuni coadiutori di cui non si riesce a comprendere il rapporto giuridico ed amministrativo.

Come ho già detto in altre occasioni, un provvedimento di questo tipo doveva essere meditato più a lungo.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere contrario.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Mi associo al parere del relatore.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento 0. 1. 34. 1 non accettato dal relatore né dal Governo.

(E respinto).

Gli onorevoli Tagliabue e Palopoli hanno presentato il seguente subemendamento:

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 regionale 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. 34. 2.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Mi dichiaro contrario.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Anch'io sono contrario.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento 0. 1. 34. 2, non accettato dal relatore né dal Governo.

(E respinto).

Gli onorevoli Palopoli e Tagliabue hanno presentato il seguente subemendamento:

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 l'unità sanitaria locale svolga tale attività.

L'Ufficio di direzione acquisisce 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. 34. 2-bis.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere contrario.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Mi associo al parere del relatore.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento 0. 1. 34. 2-bis non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

L'onorevole Muscardini Palli ha presentato il seguente subemendamento:

Sopprimere il secondo comma.

0. 1. 34. 1-bis.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Sono contrario.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Anch'io mi dichiaro contrario.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento 0. 1. 34. 1-bis non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

L'onorevole Palopoli ha presentato il seguente subemendamento:

Alla fine del secondo comma, aggiungere: « Tali incarichi comportano l'attività a tempo pieno e sono incompatibili con ogni altro incarico concorrente con l'attività svolta dall'unità sanitaria locale comprese attività di rapporto convenzionale con altra unità sanitaria locale ».

0. 1. 34. 1-ter.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere contrario.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Anch'io sono contrario.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento 0. 1. 34. 1-ter non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

L'onorevole Guerzoni ha presentato il seguente subemendamento, identico al subemendamento 0. 1. 34. 4 dell'onorevole Muscardini Palli:

Sopprimere il terzo comma.

0. 1. 34. 4.

LUCIANO GUERZONI. Desidero motivare le ragioni dell'emendamento che ho presentato - già espresse in sede di illustrazione degli emendamenti - ed i motivi della nostra contrarietà nei confronti del terzo comma dell'emendamento proposto dal Governo.

Desidero innanzitutto segnalare che nel suddetto terzo comma è contenuta una formulazione - che inizia con le parole « nella fase di prima applicazione » fino alle parole « sopra indicata » - di identico tenore ad un emendamento presentato dall'onorevole Lussignoli, sul quale questa Commissione ha espresso un voto contrario.

Domando alla presidenza se questa parte dell'emendamento del Governo non sia preclusa dal voto appena intervenuto.

Per quanto riguarda il merito dello emendamento proposto dal Governo ribadisco la mia contrarietà e quindi il voto favorevole al subemendamento soppressivo del terzo comma. Trovo ridicola la formulazione presente in tale comma: « laurea in medicina e chirurgia o in giurisprudenza o in economia e commercio ovvero lauree in materie attinenti alle competenze delle unità sanitarie locali ». Non so proprio con quale estro si sia potuta individuare una formulazione di questo genere.

Comunque le ragioni principali della nostra contrarietà riguardano l'ultimo capoverso del suddetto terzo comma dello emendamento 1. 34. Si tratta di un dispositivo che evidenzia il vero intendimento della « miniriforma » delle USL: si affida ad un comitato di esperti una selezione di candidati che diventa vincolante per il comitato di gestione. Dopo tanto discutere sull'introduzione di criteri di serietà, competenza, professionalità, siamo ridotti a ricorrere alla sorte per scegliere i dirigenti delle USL. Questo non è altro che il mascheramento di una situazione che riprodurrà quella precedente. In pratica sarà il presidente a decidere, anche se con il « velo » di una commissione di esperti estratti a sorte.

Questa formulazione rappresenta la negazione di qualsiasi principio di responsabilità, principio determinante per la vita di un sistema democratico.

Invito i colleghi a riflettere sulla gravità di questo terzo comma presentato dal Governo.

PRESIDENTE. Desidero precisare che non esiste una questione di preclusione del comma, in quanto esso è inserito in un contesto diverso da quello in cui sarebbe stato collocato il precedente subemendamento respinto dalla Commissione e riferito all'emendamento del gruppo comunista.

Pongo in votazione il subemendamento Guerzoni 0. 1. 34. 4, identico a quello Muscardini Palli 0. 1. 34. 3.

(È respinto).

Gli onorevoli Palopoli e Tagliabue hanno presentato il seguente subemendamento:

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 dell'unità sanitaria locale. I criteri per la valutazione dei titoli e per il conferimento dell'incarico sono indicati dalla legge regionale ».

0. 1. 34. 5.

FULVIO PALOPOLI. Considerato che il direttore della USL è accompagnato nella sua funzione di direzione da un coordinatore sanitario ed un coordinatore amministrativo, l'esigenza di professionalità, intesa come riferimento al *curriculum* degli studi, non può essere riferita a lauree specifiche.

Le caratteristiche e le competenze della managerialità in senso generale — in particolare in una struttura come quella configurata dall'emendamento del Governo — non possono essere vincolate a determinati titoli di laurea. Funzioni di questa natura sono svolte oggi al massimo livello di qualificazione e professionalità da laureati nelle più diverse discipline. La dicitura « materie attinenti » esprime tutto e nulla.

Noi intendiamo eliminare il riferimento a titoli specifici di laurea, e mantenere il requisito della sola laurea.

GIUSEPPE SARETTA, Relatore. Esprimo parere contrario.

FRANCESCO DE LORENZO, Sottosegretario di Stato per la sanità. Mi associo al parere del relatore.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Palopoli e Tagliabue 0. 1. 34. 5, non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

L'onorevole Guerzoni ha presentato il seguente subemendamento:

Al comma terzo sopprimere le parole da: « in medicina » a: « unità sanitarie locali ».

O. 1. 34. 6.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere contrario.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Mi associo al parere del relatore.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Guerzoni O. 1. 34. 6, non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

Gli onorevoli Palopoli e Tagliabue hanno presentato il seguente subemendamento:

Al terzo comma sopprimere il secondo periodo.

O. 1. 34. 4-bis.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere contrario.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Mi associo al parere del relatore.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Palopoli e Tagliabue O. 1. 34. 4-bis, non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

Gli onorevoli Tagliabue, Palopoli e Guerzoni, hanno presentato il seguente subemendamento:

Sostituire l'ultimo periodo del terzo comma e il quarto, quinto e sesto comma con il seguente:

« Il direttore è nominato con delibera del comitato di gestione da convalidarsi entro 60 giorni dalla sua adozione. Tra-

scorso inutilmente tale termine la convalida si intende accordata.

Al fine della nomina il comitato di gestione si avvale delle istruttorie compiute da una commissione composta da quattro esperti e dal Presidente del comitato di gestione dell'ente sanitario locale o da un suo delegato, secondo criteri e modalità stabiliti dalla legge regionale.

La commissione di cui al precedente comma accerta l'idoneità dei concorrenti dandone conto con relazione motivata da rendersi pubblica unitamente ai titoli dei candidati ».

O. 1. 34. 7.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere contrario.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Mi associo al parere del relatore.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Tagliabue ed altri O. 1. 34. 7, non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

L'onorevole Muscardini Palli ha presentato il seguente subemendamento:

Sopprimere il quarto comma.

O. 1. 34. 8.

PRESIDENTE. Poiché l'onorevole Muscardini Palli non è presente, s'intende che vi abbia rinunciato.

OLINDO DEL DONNO. Lo faccio mio, signor presidente, e lo ritiro.

PRESIDENTE. L'onorevole Guerzoni ha presentato il seguente subemendamento:

Sopprimere il quarto comma.

O. 1. 34. 9.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Sono contrario al subemendamento Guerzoni.

IX LEGISLATURA — QUATTORDICESIMA COMMISSIONE — SEDUTA DEL 25 MARZO 1986

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Anche il Governo è contrario.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Guerzoni 0. 1. 34. 9, non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

L'onorevole Muscardini Palli ha presentato il seguente subemendamento:

Al quarto comma, sostituire le parole: « la legge regionale », con le seguenti: il Ministero della sanità con apposita circolare.

0. 1. 34. 10.

PRESIDENTE. Poiché l'onorevole Muscardini Palli non è presente, si intende che vi abbia rinunciato.

OLINDO DEL DONNO. Lo faccio mio, signor presidente.

Questo subemendamento è in armonia con la nostra prospettiva di affidare la emanazione di talune norme non già alle regioni, ma allo stesso Ministero della sanità.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere contrario.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Anche il Governo è contrario.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Muscardini Palli 0. 1. 34. 10, fatto proprio dall'onorevole Del Donno, non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

L'onorevole Guerzoni ha presentato il seguente subemendamento:

Sopprimere il quinto comma.

0. 1. 34. 11.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Il mio parere è contrario.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo è anch'esso contrario.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Guerzoni 0. 1. 34. 11, non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

L'onorevole Muscardini Palli ha presentato il seguente subemendamento:

Al comma quinto, sostituire le parole: « la legge regionale detta norme », con le seguenti: « un'apposita circolare del Ministero della sanità stabilisce le norme ».

0. 1. 34. 12.

PRESIDENTE. Poiché l'onorevole Muscardini Palli non è presente, si intende che vi abbia rinunciato.

OLINDO DEL DONNO. Lo faccio mio, signor presidente.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Sono contrario a tale subemendamento.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Sono anche io contrario.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Muscardini Palli 0. 1. 34. 12, fatto proprio dall'onorevole Del Donno, non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

L'onorevole Guerzoni ha presentato il seguente subemendamento:

Sopprimere, al sesto comma, la parola: « universitari ».

0. 1. 34. 13.

LUCIANO GUERZONI. Non capisco perché si debbano limitare i corsi di specializzazione universitari quando ve ne so-

no di analoghi presso scuole di livello sicuramente universitario.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Sono contrario.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Anche il Governo si dichiara contrario.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Guerzoni 0. 1. 34. 13, non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

L'onorevole Guerzoni ha presentato il seguente subemendamento:

Sopprimere il settimo comma.

0. 1. 34. 14.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere contrario.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Il Governo è contrario.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Guerzoni 0. 1. 34. 14, non accettato dal relatore né dal Governo.

(È respinto).

Gli onorevoli Tagliabue e Palopoli hanno presentato il seguente subemendamento:

Al comma dieci aggiungere, in fine, le seguenti parole:

L'incarico di direttore e di coordinatore 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 convenzionali, con altre unità sanitarie locali.

0. 1. 34. 15.

FULVIO PALOPOLI. Desidero, ancora una volta, ribadire l'opportunità di individuare i livelli di incompatibilità con

altri rapporti di lavoro, almeno per quanto riguarda il direttore ed i coordinatori. Ciò permetterebbe di risolvere all'interno delle stesse unità sanitarie locali i problemi di sostituzione in caso di vacanza.

ANTONIO VENTRE. Vorrei sapere se questi dipendenti delle USL, che sono comunque incardinati, hanno diritto costituzionale alle ferie e se, in questo caso, possono essere sostituiti.

DANILO POGGIOLINI. Il gruppo repubblicano è favorevole a questo emendamento per la grande importanza che attribuisce alle funzioni dell'ufficio di direzione. Riteniamo che il direttore, allo stesso modo dei due coordinatori sanitario ed amministrativo, debba svolgere il suo incarico a tempo pieno.

CLAUDIO LENOCI. Anche il gruppo socialista è favorevole all'emendamento in questione, in quanto non sembra che il problema sollevato dal collega Ventre sia pertinente.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Mi sembra opportuno che si facesse riferimento soltanto al direttore; mi rimetto comunque al parere della Commissione.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Premesso che non ho alcuna pregiudiziale, prima di passare al voto desidero sottoporre alla Commissione una mia preoccupazione. Mentre per quanto riguarda il direttore esiste una norma in base alla quale viene stabilita la retribuzione, per i coordinatori valgono le norme del contratto generale: si potrebbero perciò incontrare difficoltà a trovare persone disposte ad assumersi l'incarico di coordinatori.

Anche il Governo si rimette comunque al parere della Commissione.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento 0. 1. 34. 15, sul quale il relatore e il Governo si rimettono alla Commissione.

(È approvato).

L'onorevole Guerzoni ha presentato il seguente subemendamento:

Al comma 13 sostituire la parola i dirigenti con le seguenti: il direttore, il coordinatore amministrativo e il coordinatore sanitario.

O. 1. 34. 16.

LUCIANO GUERZONI. La ragione per la quale ho presentato questo emendamento sta nel fatto che l'espressione « i dirigenti delle USL » potrebbe creare non pochi inconvenienti interpretativi.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Sono favorevole.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Anch'io sono favorevole.

PRESIDENTE. Pongo in votazione il subemendamento Guerzoni O. 1. 34. 16, accettato dal relatore e dal Governo.

(È approvato).

FULVIO PALOPOLI. Signor presidente, mi sono già espresso sull'emendamento 1. 34 nella seduta precedente. In questa occasione desidero soltanto sottolineare la nostra profonda convinzione che con questa modifica che si introduce negli organi di direzione delle USL non si risolvono i problemi che si intendevano affrontare discutendo a proposito dell'ufficio di direzione ma, al contrario, li si complicano notevolmente.

Diversi colleghi, al di fuori dell'ufficialità, hanno fatto presente che gli inconvenienti e le contraddizioni inerenti a questo tipo di soluzioni possono essere risolti con modifiche che potrebbero essere approvate in occasione della discussione della cosiddetta maxiriforma, attualmente in discussione al Senato.

Non siamo convinti che questo sia un modo corretto di procedere; abbiamo avuto alla nostra attenzione, a partire da quando si è iniziato ad affrontare il problema, non meno di cinque testi diversi

— parlo soltanto dei più importanti — presentati dal Governo o dalla maggioranza.

Certamente non si può negare che, in confronto alla prima stesura, vi sia stato un netto miglioramento.

Le ragioni della nostra contrarietà all'emendamento del Governo sono le seguenti: innanzitutto si intende creare un ufficio di direzione « trino » con profonde contraddizioni al suo interno e competenze insufficienti per assolvere ai compiti di direzione di un organismo complesso come quello di una USL di medie o grandi dimensioni.

In secondo luogo si vogliono privare gli organi di direzione del contributo costante di organismi collegiali, che possono fornire elementi utili grazie alla esperienza maturata nel campo della gestione delle USL. Inoltre, con il meccanismo di nomina del direttore si crea un sistema, come ha rilevato prima il collega Guerzoni, di totale deresponsabilizzazione dei massimi organi di direzione delle USL.

Ripeto una considerazione che può sembrare ovvia: il direttore eletto da un gruppo di esperti sorteggiati non si sentirà vincolato né responsabile nei confronti del comitato di gestione, che è l'organismo dal quale dovrebbe direttamente dipendere. Il comitato di gestione, a sua volta, non si sentirà vincolato da una scelta che ha dovuto subire, essendo chiamato semplicemente a prendere atto di quanto stabilito dalla quaterna di esperti sorteggiati.

Infine, meno che mai gli esperti sorteggiati possono essere chiamati a rispondere di alcunché.

Si intende scegliere il massimo funzionario della direzione tecnica delle USL in una maniera che peggiore non potrebbe essere; si tratta, effettivamente, di una soluzione fantasiosa, ma la fantasia non ha sortito in questo caso un effetto positivo rispetto agli obiettivi che ci eravamo prefissati nell'affrontare il problema.

La scelta peregrina ed infelice che stiamo per compiere è figlia del modo in cui abbiamo voluto procedere: un rinvio dopo l'altro, senza scegliere la strada maestra di un confronto approfondito sulle diver-

se posizioni, cercando soltanto fantasiosamente compromessi fra i gruppi della maggioranza.

A questo punto questi ultimi voteranno a malincuore un testo di compromesso; il gruppo comunista, che invece ha un forte senso di responsabilità, voterà contro la soluzione proposta, che reputa peggiore della situazione attualmente esistente.

Chiedo che l'emendamento 1. 34 venga votato a scrutinio segreto.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere favorevole sull'emendamento 1. 34 del Governo.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento 1. 34. Informo la Commissione che mi è pervenuta da parte del gruppo comunista richiesta di votazione a scrutinio segreto.

Faccio altresì presente che l'emendamento 1. 34 sarà votato in linea di principio per essere trasmesso alle Commissioni I e V per l'espressione del prescritto parere.

Votazione segreta.

PRESIDENTE. Indico la votazione a scrutinio segreto sull'emendamento del Governo 1. 34, accettato dal relatore.

(Segue la votazione).

Comunico il risultato della votazione:

Presenti e votanti . . .	35
Maggioranza	18
Voti favorevoli	14
Voti contrari	21

(La Commissione respinge).

Hanno preso parte alla votazione:

Amadei Ferretti, Artioli, Benevelli, Barontini, Calonaci, Casalnuovo, Ceci Bonifazi, Colombini, Curci, Del Donno, Del Mese, Di Giovanni, Falcier, Franchi, Garavaglia, Gelli, Giovagnoli Sposetti, Guersoni, Lenoci, Lussignoli, Mainardi Fava,

Micheli, Montanari Fornari, Palopoli, Pastore, Poggiolini, Rinaldi, Rubino, Saretta, Serrentino, Seppia, Tagliabue, Tringali, Ventre, Zarro.

Si riprende la discussione.

PRESIDENTE. L'onorevole Tagliabue ha presentato il seguente emendamento:

Al termine del comma quarto, aggiungere il seguente:

« L'approvazione del conto del tesoriere delle Unità sanitarie locali relativa all'esercizio finanziario 1984 con deliberazione dell'assemblea generale o consortile soggetta al solo controllo del CORECO 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. 23.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Mi rimetto alla Commissione.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Mi rimetto alla Commissione.

PRESIDENTE. Poiché l'approvazione di questo emendamento importa un pronunciamento su di esso della I Commissione affari costituzionali e della V Commissione bilancio, ne pongo in votazione il principio-base.

(È respinto).

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

Al termine del comma 4 è aggiunto il seguente comma 4-ter:

« Ai fini della indennità, dei permessi, delle aspettative, dei rimborsi, degli asse-

gni previdenziali, assistenziali, 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.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Esprimo parere favorevole.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Mi rimetto alla Commissione.

PRESIDENTE. Poiché l'approvazione di questo emendamento importa un pronunciamento su di esso della I Commissione affari costituzionali e della V Commissione bilancio, ne pongo in votazione il principio-base.

(È approvato).

L'emendamento sarà trasmesso alle Commissioni I e V per i prescritti pareri.

Gli onorevoli Tagliabue, Palopoli, Ceci Bonifazi e Giovagnoli Sposetti hanno presentato il seguente emendamento:

Aggiungere, in fine, i seguenti commi:

Il consiglio comunale o l'assemblea generale dell'associazione della comunità o l'assemblea dell'associazione intercomunale di cui alla lettera a) della legge 16 gennaio 1986, n. 4, deliberano anche in materia di:

a) programmi pluriennali e progetti attuativi;

b) pianificazione sanitaria territoriale;

c) modifiche delle piante organiche e loro ordinamento;

d) convenzioni di cui alla legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Il consiglio comunale, o l'assemblea dell'associazione intercomunale o l'assemblea della comunità montana con propri regolamenti da approvarsi entro 60 gior-

ni dalla costituzione degli organi delle unità sanitarie locali definiscono le modalità attraverso cui garantire il pieno esercizio dei compiti di verifica sull'attività delle unità sanitarie locali.

Laddove il piano sanitario regionale, approvato dal Consiglio regionale, individua i presidi multizonali di cui all'articolo 18 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, il comitato di gestione delle unità sanitarie locali può essere elevato di numero 2 membri eletti con le modalità di cui alla lettera b) della legge 15 gennaio 1986, n. 4, nel rispetto della unitarietà e collegialità della funzione del Comitato di gestione. È abrogato il punto d) dell'articolo 18 della legge 23 dicembre 1978, n. 833.

Ai fini dell'applicazione della lettera a) della legge 15 gennaio 1986, n. 4, il presidente dell'assemblea dell'associazione intercomunale è eletto tra i componenti dell'anzidetta assemblea».

1. 24.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Su questo emendamento mi rimetto alla Commissione.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Anche il Governo si rimette alla Commissione.

PRESIDENTE. Poiché l'approvazione di questo emendamento importa un pronunciamento su di esso della I Commissione affari costituzionali, ne pongo in votazione il principio-base.

(È approvato).

Trasmetterò alla I Commissione affari costituzionali l'emendamento, affinché ne valuti le conseguenze sul piano della costituzionalità.

FRANCESCO DE LORENZO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Ritengo che la bocciatura da parte della Commissione dell'emendamento riguardante l'ufficio di direzione delle unità sanitarie locali privi il disegno di legge di una parte essen-

ziale. Pertanto, circa il cambiamento ed il miglioramento delle USL, mi riservo di assumere le più opportune iniziative per porre riparo alla situazione che si è venuta a creare.

FULVIO PALOPOLI. Mi dichiaro sinceramente sorpreso per il tipo di dichiarazione resa dal rappresentante del Governo. Desidero, tuttavia, richiamare l'attenzione dei colleghi sul fatto che ci stiamo occupando di questo provvedimento dall'autunno scorso e che oggi siamo allo stesso punto in cui eravamo il 15 gennaio scorso e che, perciò, le regioni continuano ad essere in attesa di poter varare le leggi di attuazione delle norme generali.

A questo punto abbiamo il dovere di portare a compimento l'esame di questo disegno di legge e di consentire così finalmente alle regioni di svolgere con completezza la propria funzione legislativa in materia di rinnovo degli organi di gestione delle unità sanitarie locali.

Ci siamo adoperati molto per cercare una soluzione ai vari problemi sul tappeto, in particolare a quello dell'ufficio di direzione non previsto dal testo presentato dal Governo nella primavera del 1985. Come abbiamo già avuto modo di dire in altre occasioni, il gruppo comunista è deciso ad impegnarsi a fondo su questo problema, affinché venga risolto senza approssimazione, superficialità o frettezza. A tal fine il gruppo comunista presenterà una propria proposta di legge che ci auguriamo trovi il consenso degli altri gruppi.

Tutto questo significa che ciascuno, per la parte che gli compete, è chiamato ad assumersi le proprie responsabilità: non sarebbe tollerabile che il Governo imponesse una nuova battuta d'arresto al disegno di legge in esame. Sarebbe un'offesa per il Parlamento, sarebbe una responsabilità gravissima nei confronti delle regioni e delle unità sanitarie locali che devono rinnovarsi; sarebbe un grave colpo rivolto ai diritti dei cittadini che hanno bisogno di USL funzionanti.

Se ci si dovesse fermare ancora una volta, il gruppo comunista si opporrebbe

con tutti i mezzi che la democrazia gli pone a disposizione.

MARIAPIA GARAVAGLIA. Non si è certamente felici quando le votazioni manifestano risultati opposti a quelli che ci si sarebbe aspettati o, meglio, che ci saremmo dovuti aspettare in forza di una mediazione finale capace davvero di andare incontro alle esigenze di tutti, e non solo in termini politici.

Si tratta di dare un segnale di novità nella gestione; qui però stiamo comportandoci esattamente all'opposto perché, proprio nel momento della formulazione legislativa delle novità, stiamo facendo perdere tempo con scapito del momento legislativo regionale.

L'ufficio di direzione contemplato nell'emendamento del Governo bocciato dalla Commissione in realtà, nonostante le apparenze, lasciava incongruenze in relazione ai rapporti gerarchici interni all'ufficio stesso. Su questo la maggioranza aveva ritenuto di trovare l'accordo più alto possibile; tuttavia, i tre mesi trascorsi hanno consentito di approfondire all'interno della maggioranza gli obiettivi che si intendeva raggiungere e di convincere l'opposizione ad introdurre novità gestionali. Il lavoro è stato più difficile di quanto non immaginassimo e ne è scaturita una elaborazione che assomiglia a quella della legge n. 833.

Al partito liberale italiano va riconosciuto il merito di questa iniziativa, che non compariva nella primitiva proposta del Governo. Le aspettative sono grandi, in quanto le regioni vorrebbero poter legiferare al più presto, conformemente alle attese degli operatori interessati.

Pertanto, a nome del gruppo democristiano, invito il Governo a impegnarsi perché questo provvedimento possa diventare entro breve termine operativo.

CLAUDIO LENOCI. Non vi è dubbio che il voto di questa sera è di una gravità eccezionale, visto che si è ripetuto un episodio che si era già verificato non più di un paio di mesi fa, quando si è di-

scusso della prima parte di questo progetto di miniriforma.

È deprecabile che la bocciatura della proposta del Governo sia avvenuta attraverso la strada dei franchi tiratori e pertanto non possiamo non sottolineare questo aspetto negativo della vicenda.

A nostro avviso la metodologia portata avanti ha influito negativamente sull'esito dei lavori. Mi riferisco a quanto ho già avuto occasione di affermare nella seduta precedente e cioè che i tentativi di andare avanti per mediazioni successive, elaborate in sedi diverse da quella istituzionale della Commissione sanità della Camera, producono effetti negativi che occorre evitare anche per il futuro.

Non so a cosa volesse riferirsi il sottosegretario De Lorenzo quando ha accennato ad un'altra soluzione. Quello di oggi è stato un episodio negativo, dovuto alla presenza di franchi tiratori, assenti dal nostro gruppo; abbiamo infatti sempre espresso palesemente le nostre perplessità sul merito e sul metodo, senza alcun bisogno di nasconderci nel segreto dell'urna.

Mi sembra abbastanza contraddittorio che nell'ambito di altre forze politiche si verificano questi incidenti, che sono in netto contrasto con le dichiarazioni ed i propositi che si intende portare avanti.

I tentativi di ingabbiare la questione nell'ambito dei capigruppo di maggioranza hanno sortito il peggiore degli effetti; pertanto, da questa votazione negativa traiamo tutta la forza di alcune considerazioni - che abbiamo già espresso nella seduta precedente - sulla necessità di riprendere il discorso della maxi riforma nella Commissione sanità della Camera, così come si è fatto in quella del Senato, evitando espedienti ed esperimenti in altre sedi.

LUCIANO GUERZONI. Desidero ricordare al sottosegretario De Lorenzo che l'originario disegno di legge del Governo non prevedeva alcuna normativa per quanto riguarda l'ufficio di direzione delle USL.

Voglio altresì ricordare che un emendamento presentato dal gruppo della sinistra indipendente, bocciato per soli due

voti a metà dicembre, si muoveva nel senso in seguito faticosamente raggiunto dalla maggioranza.

Faccio presente al sottosegretario De Lorenzo che gli emendamenti che hanno ottenuto il massimo consenso di questa Commissione in relazione all'ufficio di direzione sono proprio quelli presentati dall'opposizione, a dimostrazione del nostro impegno su questo tema.

Come l'emendamento della sinistra indipendente fu bocciato per due voti, così quello proposto dal gruppo comunista è stato bocciato per tre voti. Invece gli emendamenti del Governo sull'ufficio di direzione, a proposito dei quali si diceva essere stato raggiunto un accordo, sono stati entrambi bocciati con uno scarto di voti molto più alto; ciò indica l'oggettiva gravità della soluzione raggiunta dalla maggioranza, giustamente respinta con il voto segreto, l'unico strumento che consente ai gruppi, vigendo il pentapartito, di esprimere il proprio dissenso.

Trovo molto gravi le dichiarazioni fatte dal sottosegretario perché questa Commissione si è espressa con un voto, e non è lecito al rappresentante del Governo esprimersi in quei termini, dichiarando cioè che il Governo « potrà riparo » alla volontà che la Commissione ha chiaramente manifestato, non solo con il voto di oggi, ma anche con quelli espressi in questi ultimi tre mesi.

Non posso, infine, che associarmi all'auspicio che venga varata questa parte del provvedimento, rispettando così la volontà della Commissione; a questa volontà il Governo, essendo stato battuto, deve necessariamente uniformarsi.

GIUSEPPE SARETTA, *Relatore*. Signor presidente, onorevoli colleghi, prendo la parola innanzitutto per ringraziare questa Commissione per l'impegno dimostrato nei lunghi mesi di lavoro su questo provvedimento.

L'esperienza che abbiamo fatto in tutto questo tempo si è rivelata una sorta di segnale, di direttiva lungo la

quale orientare il cambiamento - da tutti giudicato necessario - del Servizio sanitario nazionale.

Devo, per onestà, dire che a volte mi è parso che si procedesse ad una sorta di *trials and errors*. Ma altrettanto mi pare di dover dire che sulla strada di questo cambiamento - voluto e ritenuto necessario da tutti - siano state affatto sperimentate tutte le cose da sperimentare e che la riforma sanitaria sia stata condannata - anche per tacito assenso - da tutte le forze politiche e ritenuta un frutto onirico, il frutto di una legislazione talvolta nevrotica.

La prevenzione, la riabilitazione, tutte le cose che ci hanno appassionato, io credo che siano nei fatti e non solo nella lunga serie di tentativi o, se volete, di predicazioni fatte in qualche *grand hotel* o sala parrocchiale.

In questi mesi - di mesi stiamo parlando - ho ascoltato molto ed ho esercitato, con dubbio successo, l'arrampicata libera, il *free climbing* senza ventose; credo di aver scalato anche lo specchio: non c'è più niente.

Comunque, credo che ognuno di noi abbia tentato di comprendere se questa è la strada giusta e qual è il possibile punto di incontro. Non so se era migliore il testo predisposto dal Governo in prima istanza, oppure quello respinto questa sera dai voti anche di franchi tiratori. Mi sono chiesto se per qualcuno tutto questo non sia stato solo un esercizio di protagonismo.

Personalmente ritengo però che a tutti gli interrogativi siano state date solo risposte inadeguate e che la linea di confine tra certo ed incerto si sia sempre più confusa. Eppure io credo che con una onesta riflessione si possa trovare un punto di incontro.

La politica che continua ad interrogare sé stessa rappresenta uno sterile esercizio che alla lunga diventa dannoso per le istituzioni e per la democrazia. Qualcosa deve sortire, è necessaria una concretizzazione.

Ho letto su un giornale di Vicenza una storiella riferita alle USL: Bertoldo, interrogando il cittadino che intendeva donare un rene per ottenere un appartamento, gli chiedeva come noi potessimo riuscire a varare così in fretta le USL mentre per altre cose ci vogliono mesi!

Non possiamo più restare fermi. Al limite, onorevole sottosegretario, potremmo mandare il provvedimento al Senato sperando che questo riuscirà a trovare una soluzione.

Non vi erano grosse differenziazioni nell'impostazione del problema. Voglio ricordare non ciò che ci divideva, ciò che divideva i gruppi all'interno della Commissione, piuttosto ciò che ci univa.

Vi era la volontà di rendere l'organico più ampio, di verticalizzare un sistema decisionale, di modificare l'ufficio di direzione. Però, emergevano dissensi sul numero dei componenti, sulle modalità di consultazione, eccetera. Il fine era unico ed i dissensi erano addensati sulle modalità minori.

Ho sempre pensato che *pacta servanda sunt*; per trovare un accordo attorno a questo problema si erano mossi i vertici politici, ma devo prendere atto con rammarico che non siamo riusciti nello intento. La responsabilità è certo del Governo e della maggioranza che non ha saputo essere compatta come aveva dichiarato. Resta però complessivamente non l'amarezza ma la certezza che sui nodi fondamentali, sulla sostanza di queste cose noi abbiamo spazi per trovare un accordo; voglio dire al rappresentante del Governo che una soluzione - se è questa che dobbiamo individuare nelle sue parole - può essere trovata. Ma noi oggi non possiamo rimandare il problema perché ci sono le USL metropolitane che aspettano, vi è il problema dei revisori al quale abbiamo dato altrettanta importanza all'inizio del nostro dibattito.

Il problema dell'ufficio di direzione non può essere affidato ad anni di discussione. È indispensabile - anche solo

per motivi psicologici - dare una risposta all'utente. Le richieste non possono essere più disattese.

Se noi non riusciamo complessivamente a dare dei segnali concreti di cambiamento, danneggeremo le istituzioni; ho potuto rilevare che rispetto alla grande cosa che il Parlamento ha fatto nel 1978 - la riforma sanitaria - vi è disaffezione, vi è un fossato che si allarga e non un avvicinamento.

PRESIDENTE. Il seguito della discussione è rinviato ad altra seduta.

La seduta termina alle 21,15.

*IL CONSIGLIERE CAPO SERVIZIO
DELLE COMMISSIONI PARLAMENTARI*

DOTT. TEODOSIO ZOTTA

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO