

## COMMISSIONE XII

## AFFARI SOCIALI

## V

## SEDUTA DI MERCOLEDÌ 19 GIUGNO 1991

*(Ai sensi dell'articolo 143, comma 3, del regolamento della Camera)*

**SEGUITO DELL'AUDIZIONE DEL MINISTRO DELLA SANITÀ, ONOREVOLE FRANCESCO DE LORENZO SULL'ATTUAZIONE DELL'ARTICOLO 20 DELLA LEGGE 11 MARZO 1988, N. 67, E SULLE MODALITÀ DI UTILIZZAZIONE DEI FINANZIAMENTI DI CUI ALLA LEGGE 5 GIUGNO 1990, N. 135, E ALLA LEGGE 4 MAGGIO 1990, N. 107**

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **GIORGIO BOGI**

## INDICE DEGLI INTERVENTI

	PAG.
<b>Seguito dell'audizione del ministro della sanità, onorevole Francesco De Lorenzo, sull'attuazione dell'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e sulle modalità di utilizzazione dei finanziamenti di cui alla legge 5 giugno 1990, n. 135, e alla legge 4 maggio 1990, n. 107:</b>	
Bogi Giorgio, <i>Presidente</i> .....	3, 7
De Lorenzo Francesco, <i>Ministro della sanità</i> .....	5
Tagliabue Gianfranco (gruppo comunista-PDS) .....	3, 5

PAGINA BIANCA

**La seduta comincia alle 15,05.**

**Seguito dell'audizione del ministro della sanità, onorevole Francesco De Lorenzo, sull'attuazione dell'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e sulle modalità di utilizzazione dei finanziamenti di cui alla legge 5 giugno 1990, n. 135, e alla legge 4 maggio 1990, n. 107.**

**PRESIDENTE.** L'ordine del giorno reca il seguito dell'audizione, ai sensi dell'articolo 143, comma 3, del regolamento della Camera, del ministro della sanità, onorevole Francesco De Lorenzo, sull'attuazione dell'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, e sulle modalità di utilizzazione dei finanziamenti di cui alla legge 5 giugno 1990, n. 135, e alla legge 4 maggio 1990, n. 107.

Do la parola all'onorevole Tagliabue.

**GIANFRANCO TAGLIABUE.** Voglio anzitutto chiederle scusa, signor ministro, per non aver potuto partecipare al dibattito che in una precedente seduta si è svolto in Commissione a seguito delle sue comunicazioni. Aggiungo che essendo ormai trascorse parecchie settimane da quell'audizione oggi non è facile riprendere le fila di quanto è avvenuto, per cui mi limiterò a rivolgerle alcune domande augurandomi di poter poi delineare, tramite le sue risposte, il quadro completo della situazione.

Lei sa, onorevole ministro, che stiamo discutendo dell'attuazione dell'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67, il quale prevedeva investimenti aggiuntivi pari a 30 mila miliardi, ripartiti in 10 mila miliardi per ciascuno dei trienni 1988-

1991, 1991-1994, 1994-1997. Oggi, quindi, dovremmo trovarci a discutere sulle procedure con cui attivare il triennio 1991-1994. Ma poiché non è così, dal momento che stiamo ragionando sul modo in cui sono stati impegnati i 10 mila miliardi del primo triennio 1988-1991, vorrei chiederle a quanto oggi ammonta, sostanzialmente, il valore reale di quei 30 mila miliardi, tenendo conto del fatto che dal marzo 1988 ad oggi sono trascorsi tre anni e che alla data del 22 maggio 1991 — come mi è sembrato di comprendere dalle sue dichiarazioni — dovevano ancora essere impegnati 3 mila miliardi, perché nonostante in tredici sedute fossero state esaminate 632 domande, di queste ben 442 erano state rinviate alle regioni per inadeguatezza della documentazione. È interessante conoscere, quindi, a quanto oggi ammonta il valore reale dei 30 mila miliardi o — per essere ancora più chiari — quanto è stato sostanzialmente perso, in questi tre anni, dal punto di vista reale.

Da un rapido conto che ho fatto personalmente, signor ministro, a me risulta che non avendo impiegato tempestivamente nel primo triennio i 10 mila miliardi di cui disponevamo abbiamo perso circa 2 mila miliardi di valore reale e se non attiveremo rapidamente le procedure per erogare il secondo triennio 1991-1994 rischiamo di perdere altri 2.590 miliardi. La conclusione che ho tratto è la seguente: se nell'ipotizzato decennio 1988-1997 non verranno effettivamente impiegati i 30 mila miliardi, nel senso di realizzare i servizi indicati all'articolo 20 della legge finanziaria n. 67 del 1988, rischieremo di avere sostanzialmente a disposizione 23.110 miliardi, in quanto 6.890 miliardi li avremo persi strada facendo.

Ricordo che nelle sue comunicazioni lei ha affermato di essere pronto ad adeguarsi alla volontà del Parlamento qualora esso intenda rivedere le procedure che si sono dovute seguire per impegnare i miliardi del primo triennio e che non hanno consentito di metterli a disposizione delle regioni e delle unità sanitarie locali. Voglio dunque ricordarle, signor ministro, che lei ha dovuto predisporre una serie di decreti ministeriali per poter dare attuazione a quanto previsto dall'articolo 20 della ricordata legge finanziaria del 1988, per cui adesso sarebbe importante conoscere quali misure intende assumere per rivedere le procedure a cui mi sono sopra riferito, dal momento che esse sono state previste proprio nei suddetti decreti ministeriali. Sulla base dell'esperienza di questo primo triennio, credo quindi che spetti a lei rivedere quei decreti ministeriali portando eventualmente in Parlamento proposte modificative che, realizzando tempi diversi rispetto a quelli impiegati finora, consentano alle regioni di assumersi la responsabilità che, a mio parere, anche in questo campo dev'essere loro riconosciuta.

Inoltre, signor ministro, il meccanismo messo in piedi per l'attuazione della legge n. 135 non si differenzia da quello che ha caratterizzato l'applicazione dell'articolo 20 della legge finanziaria 1988, in quanto sostanzialmente tutte le procedure sono state accentrate a livello ministeriale. Credo che il suo ragionamento si basasse sulla convinzione che ciò consentisse di acquisire maggiori garanzie, dal punto di vista delle concessioni e della trasparenza, di quelle offerte da qualsiasi altro meccanismo. Ma i risultati non sono stati quelli sperati, dal momento che le procedure adottate, anziché rivelarsi sostanzialmente produttive ed efficienti, hanno sottratto alle regioni responsabilità che, come ho già detto, andavano loro riconosciute.

D'altra parte, se il Ministero della sanità intende svolgere attività di verifica e di controllo sulle procedure, sulle modalità con cui le regioni vogliono predisporre il lavoro per impegnare queste risorse, esso ha sempre la possibilità di esercitare tale funzione, se il problema riguarda la tra-

sparenza ed il rigore che debbono esistere. Il dicastero può realizzare tali interventi di controllo e di verifica ai fini della trasparenza e del rigore delle procedure, ma occorre ritornare alla competenza delle regioni, posto che il meccanismo che ha portato al livello centrale la fase del controllo e della verifica di tutte le domande (quindi, di tutti gli incartamenti che esse debbono contenere) non ha prodotto quell'efficienza e quell'efficacia che tutti ci aspettavamo.

Cito un esempio concreto relativo alla mia unità sanitaria locale, la n. 11 di Como, che ha un bilancio di oltre 300 miliardi; nel mese di ottobre del 1990 il comitato di gestione e l'assemblea hanno provveduto a tutti gli adempimenti necessari per approvare il progetto di ristrutturazione dell'ospedale Sant'Anna di Como, sulla base delle indicazioni che il Ministero aveva fornito circa il finanziamento di 100 miliardi relativo a tale opera. Il progetto medesimo è stato poi trasmesso al Ministero della sanità tramite la regione Lombardia. L'ufficio competente del dicastero ha correttamente formulato le osservazioni, che sono state inviate alla unità sanitaria locale di Como. La regione Lombardia ha anch'essa impiantato una commissione per esaminare gli studi eseguiti dalle USL: il risultato è che dall'ottobre 1990 il progetto dell'unità sanitaria locale n. 11 di Como è fermo presso la regione perché, nel frattempo, è cambiato quell'assessore.

Come ho detto, la regione ha istituito una propria commissione che non si è ancora riunita e che dovrà pertanto essere convocata per l'esame dei progetti, per la formulazione delle osservazioni relative, che dovranno essere trasmesse al Ministero, presso il quale esiste una commissione che dovrà, a sua volta, valutare i progetti stessi. Ora, siamo alla metà del 1991 e non so quando la mia unità sanitaria locale riceverà i finanziamenti per realizzare l'intervento sul primo triennio, pari a 25 miliardi. Il valore reale di questa somma, quando la otterremo, sarà diminuito in misura corrispondente al tasso di inflazione.

Pertanto, dovremmo cercare di evitare tali defatiganti procedure, questa farraginosità burocratico-amministrativa e far sì che le regioni siano messe in grado di esaminare tempestivamente i progetti predisposti dalle USL. Se il Ministero intende — a mio avviso deve farlo — svolgere attività di verifica della trasparenza delle procedure, dell'efficienza e del rigore relativamente al modo in cui vengono impegnati i fondi, questa è la procedura migliore. Ritengo che su tale aspetto debba svilupparsi il confronto e sarebbe interessante conoscere anche come il ministro intenda muoversi.

Le pongo una seconda domanda. Dai conti che ho eseguito in modo molto semplicistico, risulta che, per quanto riguarda il primo triennio, abbiamo perso 2.000 miliardi di valore reale rispetto alla somma che avevamo a disposizione: è chiaro, quindi, che per lo stesso periodo abbiamo perduto, realisticamente, la possibilità di realizzare circa 300 nuovi posti letto, considerato che il costo di ciascuno di essi si aggira sui 500 milioni di lire. A mio avviso, di fronte a questi dati vi è motivo per riflettere, ragionare, per cercare di modificare la situazione.

Nella sua relazione — è il terzo quesito che le pongo — lei ha osservato che molte delle cause o delle responsabilità di questo lungo *iter*, del modo in cui si è dovuto procedere all'esame delle pratiche da ammettere ai mutui per gli interventi di cui all'articolo 20 della legge finanziaria 1988, sono dovute alla mancanza di personale presso il Ministero ed al modo in cui la macchina di quest'ultimo oggi è strutturata. Ritengo che lei abbia fatto un'osservazione fondata perché dispone degli elementi per poterla esprimere. Però onorevole ministro, da dieci anni si sta parlando della riforma del Ministero della sanità! Lei ci ricorda molto apertamente che il dicastero, a causa della carenza di personale, da una parte, e del suo assetto funzionale-organizzativo, dall'altra, non sarebbe in grado di far fronte tempestivamente a queste esigenze. Allora, anche sulla base di tale esperienza, forse è necessario porre mano ad un intervento ef-

fettivo di riforma del Ministero della sanità. In questo senso, cosa c'è in ballo da parte sua? È presumibile pensare che sarà presentato un disegno di legge di riforma della struttura? Se questa non è la strada, che cosa ha intenzione di fare?

FRANCESCO DE LORENZO, *Ministro della sanità*. C'è la delega al Governo per la legge di riforma.

GIANFRANCO TAGLIABUE. Però, onorevole ministro, se la legge di riforma sarà esaminata dall'assemblea il prossimo 2 luglio, i tempi non si prospettano certamente rapidi, poiché il provvedimento, in questa Camera, dovrà essere nuovamente discusso, in quanto lei conosce la portata delle modifiche introdotte dal Senato (di cui ragioneremo nel momento in cui il disegno di legge giungerà al nostro esame). Comunque, i tempi non sono brevi ed abbiamo già alle spalle moltissimi anni di attesa.

Quanto al personale, noi abbiamo sempre posto il problema a lei, da quando ha assunto la carica, ed ai suoi predecessori, ogni qualvolta abbiamo esaminato la tabella n. 19. Abbiamo alle spalle molti anni, ma ci ritroviamo di fronte ad una situazione che è quella che lei ci ha ricordato.

Di conseguenza, onorevole ministro, io ritengo si debba riflettere su due aspetti. Innanzitutto, sui miglioramenti che è possibile introdurre sul piano delle procedure finora seguite con i decreti ministeriali da lei approntati per dare attuazione all'articolo 20. Cosa ha intenzione di fare, onorevole ministro, per cercare di evitare che si riproduca, nel secondo triennio 1991-1994, la stessa esperienza che abbiamo vissuto nel periodo 1988-1991? Come si intende procedere per far sì che il Ministero della sanità corrisponda a quello che dovrebbe essere in rapporto ad un'organizzazione del settore nel nostro paese diversa da quella esistente?

Inoltre, vorrei chiederle se, in merito alle 442 domande rinviate alle regioni per inadeguatezza della documentazione, sia cambiato qualcosa rispetto al 22 maggio,

giorno in cui lei ci ha fornito questo dato, o se siamo ancora al punto da lei allora descritto. Vorrei sapere, in sostanza, se quelle domande rinviate alle regioni per mancanza di adeguata documentazione siano ancora al punto che lei ci ha comunicato o se sia intervenuta qualche modifica; in quest'ultimo caso, quante sono ad oggi, effettivamente, le domande esaminate dalla Commissione ed ammesse all'erogazione del mutuo per gli interventi di cui all'articolo 20 della legge finanziaria 1988 ?

Per quanto riguarda la legge n. 135 del 1990, onorevole ministro, mi risulta che, non avendo impiegato le somme indicate, per le ragioni che lei ci ha descritto, abbiamo perso buona parte del valore reale dello stanziamento, che ammonta a 2.100 miliardi. Calcolando il tasso di inflazione del 6 per cento la perdita è di 130 miliardi.

Vorrei anche ricordarle, onorevole ministro, che le difficoltà nell'attivare i fondi derivano dall'articolo 3 di quella legge, sul quale abbiamo discusso a lungo. Lei ricorderà le osservazioni che ci eravamo permessi di avanzare in quella circostanza: ritenevamo che fosse opportuno responsabilizzare direttamente le regioni e le unità sanitarie locali. Sicuramente lei ricorderà gli emendamenti che avevamo presentato in riferimento a tale articolo. In merito alle nostre proposte lei osservò che era necessario che il Ministero della sanità fosse direttamente responsabile dei 2.100 miliardi stanziati, perché solo in questo modo saremmo stati in grado di attivare tempestivamente le procedure per l'erogazione.

Il risultato è che, a distanza di un anno, quelle procedure che lei ha voluto difendere non hanno consentito di attivare i fondi. A questo punto è necessario cambiare strada. Se vuole, il Ministero della sanità può esercitare il controllo; perciò, è possibile decentrare le responsabilità per fare in modo che, una volta approntati i progetti, le regioni e le USL, dopo il trasferimento immediato delle risorse loro spettanti, siano in grado di attivare rapidamente le procedure.

Come ha correttamente ricordato la collega Bernasconi due punti devono essere chiariti. Mi riferisco, in primo luogo alla questione delle procedure relative ai concorsi per l'assunzione di personale. In questi giorni, a Firenze, si sta svolgendo la conferenza mondiale sull'AIDS, nel corso della quale è stata sottolineata la gravità dell'andamento del fenomeno. In questo quadro, le procedure di cui alla legge n. 135, per quanto riguarda i concorsi, non hanno seguito la direzione che tutti auspicavamo. Non si può pensare di attivare i servizi rivolti agli ammalati di AIDS, dal momento che le regioni non sono nella condizione di avviare rapidamente i concorsi. Questo, onorevole ministro, è un problema molto importante.

La seconda questione concerne i compiti tecnico-scientifici della commissione nazionale per l'AIDS. Onorevole ministro, lei ci ha ricordato nella sua comunicazione che tutte le iniziative intraprese hanno il *placet* della commissione. Ma io ho l'impressione che essa stia andando un po' oltre le proprie competenze. Non vorrei che anche in questo caso si introducessero elementi non contenuti nella legge n. 135.

Credo che dobbiamo far tesoro dell'esperienza per cercare di rimuovere quanto di negativo si è verificato in relazione sia all'articolo 20 della legge finanziaria 1988, sia alla citata legge n. 135. Tale rimozione deve essere attuata con tempestività e convinzione da lei, signor ministro, perché credo si tratti di un dovere che le compete in prima persona. È necessario fare in modo che non si ripeta nel triennio 1991-1994 quanto è avvenuto nel triennio appena trascorso e che vengano immediatamente posti a disposizione delle regioni i fondi stanziati per gli interventi, i servizi e le strutture riferiti al problema dell'AIDS.

Infine, onorevole ministro, desidero porle un'altra questione. Ad una domanda del collega Benevelli, lei ha risposto che non sono mai state impegnate le somme previste dall'articolo 20 della legge finanziaria 1988 per interventi non afferenti allo stesso articolo. In particolare, il collega Benevelli si riferiva a circa 700 miliardi impegnati per la copertura della spesa

corrente relativa alla convenzione per i medici di base. A questo punto, onorevole ministro, le chiedo di dirci con molta franchezza e chiarezza se nulla di quei 30 mila miliardi di cui alla legge finanziaria 1988 sia stato impegnato per altre voci.

Le chiedo, inoltre, di indicare in questa sede quanto di somme vincolate alla spesa in conto capitale di cui alle leggi finanziarie sia stato impegnato per spese correnti. Si tratta di un problema ancora aperto: come lei sa, onorevole ministro, la questione è tornata alla nostra attenzione nel corso della discussione in sede ministeriale relativa al rinnovo della convenzione per la medicina di base. A me pare sia necessario da parte sua offrire elementi di chiarezza e certezza in relazione al fatto che somme destinate ad investimenti, in conto capitale o aggiuntivi, non siano

utilizzate per necessità non afferenti agli investimenti di cui abbisogna il servizio sanitario nazionale.

**PRESIDENTE.** Per la concomitanza dei lavori dell'Assemblea rinvio il seguito dell'audizione ad altra data.

**La seduta termina alle 15,35.**

---

*IL CONSIGLIERE CAPO DEL SERVIZIO  
STENOGRAFIA DELLE COMMISSIONI  
ED ORGANI COLLEGIALI*

**DOTT. LUCIANA PELLEGRINI CAVE BONDI**

---

*Licenziato per la composizione e la stampa  
dal Servizio Stenografia delle Commissioni  
ed Organi Collegiali alle 19,45.*

---

STABILIMENTI TIPOGRAFICI CARLO COLOMBO