

tura sanitaria, i dirigenti di secondo livello, i primari devono essere sottoposti periodicamente a dei giudizi di idoneità mediante i quali valutare la loro adeguatezza, la loro professionalità, il loro aggiornamento continuo alle nuove acquisizioni scientifiche.

Semmai, quindi, con l'ordine del giorno si dovrebbe impegnare il Governo a rivedere il criterio dell'assegnazione dei posti di primario assicurando maggiore oggettività alla scelta dei direttori generali e nel contempo a sottoporre i dirigenti ed i primari a periodiche verifiche sulla loro competenza professionale e sul loro aggiornamento.

GIULIO CONTI. Ma chi li controlla i primari? Gli aiuti?

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Del Barone. Ne ha facoltà.

GIUSEPPE DEL BARONE. Signor Presidente, mi associo pienamente e convintamente alla tesi espressa dall'onorevole Di Capua, anche perché mi sembra di poter notare che giungeremo ad un *redde rationem*, che vorrei veder « palpitare » qui in aula: fino a che punto, cioè, la maggioranza voterà contro un'espressione positivamente formulata da un suo componente? Diamo quindi spazio a questo emendamento 2.6: signori, siamo tutti abbastanza smaliziati per sapere che accantonare un emendamento è una maniera garbata per rimandare una discussione e non concluderla mai. Soprattutto quando si parla di un ordine del giorno, si finisce per fuorviare la discussione che stiamo svolgendo e che, a mio modo di vedere, può tranquillamente concludersi con un voto favorevole all'emendamento 2.6 del collega Di Capua.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, in dissenso dal proprio gruppo, l'onorevole Colombini. Ne ha facoltà.

EDRO COLOMBINI. Sono profondamente colpito dall'ascoltare che in que-

st'aula oggi si critica il criterio della responsabilità, che nella passata legislatura ha ispirato nella maniera più assoluta tutto quello che si è costruito attorno alla figura del direttore generale. Si diceva allora che il direttore generale avrebbe dovuto essere scelto da qualcuno e riconoscibile come il responsabile di quanto accadeva nelle aziende sanitarie, ospedaliere e territoriali. Oggi si mette in dubbio questo criterio. Faccio l'esempio della regione Piemonte, che ancor oggi ha grandi problemi con i direttori generali. Era previsto un criterio di assoluta discrezionalità, ma questo criterio non è stato applicato e sono stati invitati degli esterni, perché qualcuno deve sottoscrivere questa idoneità, i quali hanno preparato delle graduatorie assolutamente non richieste e inadeguate, perché non si trattava sicuramente di una commissione competente a stabilire delle graduatorie. Hanno inficiato per mesi il concorso e ancora oggi ci sono ricorsi e controricorsi al TAR. Credo che il criterio della responsabilità fosse il più giusto e quindi credo negli « uomini del presidente ». Come è possibile che un capitano d'azienda debba farla funzionare con direttori di settore che non la pensano come lui e non vogliono partecipare alla stessa strategia? È assolutamente impossibile. Allora, finiamola di dire che vogliamo delle aziende sanitarie e diciamo che vogliamo di nuovo lottizzare dei posti.

GIULIO CONTI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIULIO CONTI. A nome del gruppo di alleanza nazionale, ritengo che questo emendamento 2.6 ponga problemi importanti. Non vorrei che fosse eliminato trasfondendone il contenuto in un ordine del giorno. Gradirei che questa serie di problemi fosse discussa nel Comitato dei nove, affinché questo emendamento possa essere riformulato in modo più accettabile e quindi possa essere ripresentato a nome della Commissione in aula.

ALESSANDRO CÈ. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ALESSANDRO CÈ. Presidente, anch'io chiedo l'accantonamento di questo emendamento.

PRESIDENTE. Onorevole relatore, ci dica qual è la sua opinione sulla richiesta di accantonamento.

MARIDA BOLOGNESI, *Relatore*. Presidente, avevo già chiesto, nella riunione del Comitato dei nove della scorsa settimana, di prendere in esame questo punto. Il Comitato dei nove, a larghissima maggioranza, ha ritenuto di non considerare questo punto, proprio perché convinceva la sollecitazione dell'onorevole Di Capua. La totale riformulazione del concorso ogni cinque anni lasciava spazi indefiniti, mentre al Comitato dei nove sembrava più giusto — almeno questa è stata poi la decisione — valutare un ordine del giorno teso a rendere più forti, più effettive le funzioni di valutazione già affidate alla commissione. Ecco perché, alla luce di quella discussione nel Comitato dei nove, in qualità di relatore ho formulato l'invito al ritiro, con l'impegno a prendere in considerazione, con un apposito ordine del giorno, le modalità con cui sollecitare, nel decreto legislativo, un rafforzamento degli strumenti di valutazione.

PRESIDENTE. Quindi, lei ribadisce l'invito al ritiro dell'emendamento Di Capua 2.6 per trasferirne il contenuto in un ordine del giorno. Diversamente, il parere sarebbe contrario.

Onorevole Di Capua?

FABIO DI CAPUA. Avrei gradito che si fosse espresso anche il Governo, perché c'era un impegno in Commissione a riconsiderare la questione in Assemblea. Non avendo ascoltato alcun pronunciamento da parte del Governo, però, sono un po' in difficoltà.

PRESIDENTE. Il relatore le ha posto una domanda: intende ritirare l'emendamento per presentare un ordine del giorno di analogo contenuto?

FABIO DI CAPUA. Presidente, l'ordine del giorno è già presentato. Ma vorrei un minimo di garanzie: un pronunciamento anticipato del Governo su questo ordine del giorno non sarebbe sgradito.

PRESIDENTE. Il Governo può fornire questo chiarimento?

ROSY BINDI, *Ministro della sanità*. Il Governo è disposto ad accogliere l'ordine del giorno.

PRESIDENTE. Avendo ascoltato le dichiarazioni del Governo ritira il suo emendamento, onorevole Di Capua?

FABIO DI CAPUA. Sì, Presidente, lo ritiro.

DOMENICO BENEDETTI VALENTINI. Lo faccio mio, a nome del gruppo di alleanza nazionale, signor Presidente.

PRESIDENTE. Sta bene.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Di Capua 2.6, fatto proprio dall'onorevole Benedetti Valentini, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(Presenti	353
Votanti	291
Astenuti	62
Maggioranza	146
Hanno votato sì	98
Hanno votato no .	193).

Onorevole Cè, mantiene il suo emendamento 2.27?

ALESSANDRO CÈ. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Sta bene.
Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Cè 2.27, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti</i>	344
<i>Votanti</i>	340
<i>Astenuti</i>	4
<i>Maggioranza</i>	171
<i>Hanno votato sì</i>	141
<i>Hanno votato no</i> .	199).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Cè 2.84, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti</i>	346
<i>Votanti</i>	344
<i>Astenuti</i>	2
<i>Maggioranza</i>	173
<i>Hanno votato sì</i>	151
<i>Hanno votato no</i> .	193).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Conti 2.150.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Conti. Ne ha facoltà.

GIULIO CONTI. Signor Presidente, la lettera o) del comma 1 dell'articolo 2 ripropone il discorso della libera professione all'interno delle strutture sanitarie. Ritengo che il problema sia già stato affrontato in maniera erronea dal Go-

verno lo scorso anno; la riproposizione della stessa linea evidentemente conferma i limiti del provvedimento.

Mantenere nell'ambito del principio dell'aziendalizzazione l'obbligatorietà della dipendenza del medico da ogni singola azienda è giusto. Ma è legittimo anche che il medico (soprattutto lo specialista, soprattutto l'ultra-competente: purtroppo ce ne sono molto pochi) possa prestare la propria opera privatisticamente, al di fuori dell'orario di lavoro dipendente, a favore di altre strutture sanitarie pubbliche o private, proprio per sfruttarne la capacità e la competenza.

Non credo che questo discorso possa essere liquidato con un semplice voto di maggioranza o di opposizione: va discusso con molta serietà, perché la necessità di procedere in questa direzione emerge ogni giorno di più. La stessa circostanza che il ministro della sanità abbia invitato le varie aziende sanitarie a provvedersi dei locali idonei a consentire ai medici dipendenti di praticare la libera professione indica che questa necessità è arrivata al limite estremo ed è diventata prioritaria in molte USL o ASL del nostro paese.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Del Barone. Ne ha facoltà.

GIUSEPPE DEL BARONE. Desidero allargare la discussione su questo emendamento Conti 2.150, che esprime in termini molto chiari quella che potrebbe definirsi una sana competitività fra privato e pubblico. Non voglio entrare nei dettagli, ma quando si lavora in un ambito differenziato rispetto alla propria attività pubblica la proiezione privata mette a disposizione dei malati una preparazione, una professionalità, una esperienza e tutte quelle componenti che servono a far dire con precisione che un professionista è buono o addirittura migliore di un altro.

Aggiungo anche un'altra considerazione, che vorrei affidare — oltre che al cordiale ascolto del Presidente — anche al presidente della Commissione ed ai deputati presenti in aula.

Nella convenzione relativa al rapporto dei medici di medicina generale si è creato il presupposto per rendere possibile la visita privata di un assistito, purché al di fuori del rapporto convenzionale.

Se questo è successo nell'ambito di una convenzione, che è la componente più pubblica di un rapporto tra medico e malato, si figuri, signor Presidente, e figuratevi, colleghi, se non potrà ottenersi che, lavorando in un altro ambito territoriale, il medico lavori come pubblico in una ASL e come privato nelle immediate vicinanze. È un concetto estremamente sano, che troverei veramente disdicevole venisse ripudiato.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Massidda. Ne ha facoltà.

PIERGIORGIO MASSIDDA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, credo che dopo l'intervento del collega ed amico Del Barone vi sia poco da aggiungere. Penso che il concetto sia chiaro anche alla maggioranza.

Vi inviterei a leggere il periodo dell'emendamento Conti 2.150, là dove si fa riferimento ad un eventuale rapporto di lavoro al di fuori dell'azienda locale di appartenenza. Siccome stiamo parlando di aziendalizzazione ed è dovere dell'azienda avere i migliori professionisti ed offrire il miglior servizio, credo opportuno, senza entrare in competizione all'interno della stessa azienda, cercare di procurarsi migliori professionisti. Infatti le aziende si sono attrezzate in tal senso.

Vi invito dunque a rileggere meglio l'emendamento Conti 2.150, perché segue la strada che avete già tracciato. Altrimenti sarebbe assurdo il concetto di aziendalizzazione e di qualità del servizio che volete dare ai cittadini.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Fioroni. Ne ha facoltà.

GIUSEPPE FIORONI. Credo che questo emendamento Conti 2.150 ci faccia com-

piere notevoli passi indietro nell'ambito della delega rispetto al problema delle incompatibilità. Mi pare che in Commissione, al di là delle sceneggiate che qualcuno ha cominciato a fare, ci siamo trovati tutti d'accordo sul principio che un dirigente debba lavorare per un solo datore di lavoro e non per la concorrenza.

Credo che la delega faccia compiere un ulteriore passo in avanti: se questo è il principio e si deve lavorare sull'esclusività del rapporto di lavoro, dobbiamo renderci conto che quello che riteniamo essere un dirigente (che può essere licenziato senza giusta causa) deve avere la possibilità, per le responsabilità che assume, di essere pagato in maniera diversa, tenendo presente, peraltro, che i nostri medici sono forse i meno pagati d'Europa.

Questo è quanto è previsto all'interno della delega ed è stato precisato anche come raggiungere l'obiettivo. Pertanto, rimettere in discussione il principio con un criterio che di fatto ci porta indietro a prima del dibattito sull'incompatibilità, senza dare neanche disponibilità di una certa qualificazione professionale e di una giusta remunerazione a quanti lavorano nel sistema sanitario nazionale, mi sembra davvero dannoso e quindi sarebbe bene che ritiraste l'emendamento Conti 2.150.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Cè. Ne ha facoltà.

Onorevole Cè, ricordo a lei e all'onorevole Del Barone che disponete di un tempo residuo inferiore ai dieci minuti. Potremo senz'altro considerare al di fuori del tempo contingentato la dichiarazione di voto finale, ma oltre non potremo andare senza invalidare il principio della programmazione. Ripeto pertanto di usare oculatamente il tempo residuo.

Prego, onorevole Cè.

ALESSANDRO CÈ. Presidente, mi sembra che questo emendamento Conti 2.150 rappresenti una conferma del fatto che stiamo esaminando un provvedimento estremamente corposo con molta approssimazione.

La possibilità per i professionisti di esercitare la libera professione trova una tutela anche di tipo costituzionale. L'impostazione che è stata data in questa sede mi sembra un po' riduttiva.

Ritengo altresì — e non mi schiero a favore dell'ipotesi del testo che stiamo discutendo né dell'emendamento Conti 2.150 — che, in un'ottica di vera aziendalizzazione, dovrebbe farsi riferimento alla competenza dell'azienda stessa, la quale peraltro non è sottoposta al controllo diretto dello Stato centrale ed anzi dovrebbe godere di una reale autonomia in un sistema nel quale lo Stato detta le regole della competizione.

Poi, i singoli competitori (nel pubblico e nel privato) godono di una certa autonomia.

Chiarita questa impostazione complessiva, che è alternativa a quella che stiamo discutendo, mi sembra ovvio che l'azienda stessa «contratterà» con i propri operatori l'incompatibilità per lo meno rispetto a strutture private che entrano in competizione diretta con l'azienda pubblica alla quale questo medico appartiene, fatta comunque salva la possibilità di operare in regime libero professionale almeno per quelle prestazioni non particolarmente sofisticate e che non abbisognano di tecnologie particolari.

Ciò detto, ritengo che qui si stia parlando di certi aspetti in maniera assolutamente semplicistica, non trovando delle vere soluzioni ma ognuno radicansi nelle proprie posizioni, quasi ideologizzandole, senza addivenire ad alcun risultato pratico.

Il decreto legislativo che il ministro Bindi ci porterà tra alcuni mesi non sarà dunque altro che il risultato di una grande confusione.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Di Capua. Ne ha facoltà.

FABIO DI CAPUA. Stiamo trattando di una questione che è ormai antica nel sistema sanitario nazionale, quella legata alle compatibilità e alla esclusività del rapporto.

Il principio di aziendalizzazione non è in contrasto con il desiderio, il tentativo e quasi il dovere dell'azienda di legare a sé in maniera più vincolata i propri funzionari, i propri dirigenti, i propri operatori. Il problema sta nel trovare degli strumenti anche di natura finanziaria idonei ad incentivare e premiare questa scelta di esclusività di rapporti. Tale esclusività del rapporto non ci sembra concettualmente in contrasto con un processo di aziendalizzazione. Non è questo il problema, lo ripeto! Il problema è invece quello di evitare che il medico dipendente entri in contrasto con gli interessi e gli obiettivi dell'azienda, e direi, onorevole Massidda, non soltanto con la propria azienda, e questo perché quando si va fuori — territorialmente — dalla propria azienda si è in contrasto con il sistema sanitario nazionale, che è l'ente supremo di appartenenza.

In conclusione, la norma, riempita di adeguati contenuti, rappresenta un elemento di qualificazione e di crescita del sistema.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, in dissenso dal proprio gruppo, l'onorevole Colombini. Ne ha facoltà.

EDRO COLOMBINI. Presidente, parlerò in dissenso, non certo perché non condivida quanto ha detto il mio capogruppo, ma perché desidero andare oltre. Voterò contro questo emendamento perché qui non ci si sta rendendo conto che stiamo rischiando di affossare la sanità pubblica. E questo è un punto a cui tutti debbano pensare, in particolare l'onorevole Fioroni che ha fatto delle osservazioni molto comprensibili e assai giuste.

A tutt'oggi se qualcuno di noi si recasse in un ospedale pubblico si renderebbe conto che fare interventi ad alto rischio e ad alto costo è contrastato perché ciò va contro l'interesse dell'azienda. Gli interventi che richiedono grave dispendio di energie e di fondi fanno bene ma ad una sola persona! In tutta Italia non esiste

un'azienda ospedaliera che favorisca l'« uso » degli interventi ad alta specializzazione. Questi interventi sono contati! Non si può percorrere questa strada perché finanziariamente il medico non viene in qualche modo incentivato. Dal punto di vista professionale deve svolgere una battaglia per fare ciò che a lui sembra più importante, ma alla fine gli si toglie anche la possibilità di essere libero.

Ho quindi l'impressione — e con ciò concludo — che i migliori professionisti se ne andranno: andranno cioè a lavorare fuori. Ci rimetterà il povero cittadino che non avendo un'assicurazione privata non potrà che continuare a rivolgersi all'ospedale pubblico che, professionalmente, peggiorerà sempre di più.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Conti 2.150, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (Vedi votazioni).

(Presenti	362
Votanti	336
Astenuti	26
Maggioranza	169
Hanno votato sì	133
Hanno votato no	203).

Passiamo alla votazione dell'emendamento 2.225 della Commissione.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Conti. Ne ha facoltà.

GIULIO CONTI. Signor Presidente, capisco le angosce del *killer* Fioroni, che è veramente un *killer* al servizio del ministro, ma non si può sostenere una tesi ed immediatamente dopo sostenerne entusiasticamente una opposta. Il termine « anche » rappresenta la confessione di quanto ci sia di drammatico nella ricerca delle capacità professionali dei medici all'interno delle strutture sanitarie. Infatti, si

cerca di incentivare il medico a rimanere nell'ospedale « anche » dando più soldi.

Alla lettera p) si stabilisce che bisogna lavorare affinché l'assessorato regionale alla sanità cerchi di reperire il maggior numero possibile di specialisti, pagandoli perché rimangano nelle strutture sanitarie. Non so per quale motivo lo Stato preveda una maggiore spesa per trattenere un medico specialista all'interno di una certa struttura con un orario di lavoro di poche ore settimanali, riservandosene l'utilizzo con un prolungamento delle liste di attesa e con un aggravio di spesa — con una serie di contraddizioni paurose — a servizio esclusivo di alcuni pazienti di una determinata USL. Non capisco neppure perché si debbano costringere le altre USL e le altre regioni alla emigrazione sanitaria invece di permettere a quella stessa professionalità di stipulare dei contratti di lavoro che potrebbero anche essere gratuiti, purché si possa esplicitare la libera professione, con altre aziende del medesimo sistema sanitario nazionale. Credo sia una situazione allucinante oltre che kafkiana.

MARIDA BOLOGNESI, *Relatore*.
Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARIDA BOLOGNESI, *Relatore*. Signor Presidente, intervengo per tranquillizzare l'onorevole Conti ...

GIULIO CONTI. No, non mi tranquillizzi mai!

MARIDA BOLOGNESI, *Relatore*. ...che comunque sa che stiamo discutendo di questioni — e il termine « anche » lo testimonia — di cui si era già occupata l'ultima finanziaria. Mi riferisco al fatto che si può avere un'incentivazione di tipo economico, ma esistono anche altre forme di incentivazione per un professionista. Infatti, nella competizione tra pubblico e privato, che abbiamo deciso di favorire

per quanto attiene alla sanità, le aziende possono ricorrere a vari strumenti di incentivazione.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento 2.225 della Commissione, accettato dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti</i>	375
<i>Votanti</i>	280
<i>Astenuti</i>	95
<i>Maggioranza</i>	141
<i>Hanno votato sì</i>	228
<i>Hanno votato no</i> ..	52).

Passiamo all'emendamento Conti 2.149, per il quale è stato formulato un invito al ritiro. Onorevole Conti, intende aderirvi?

GIULIO CONTI. No, e chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIULIO CONTI. Signor Presidente, non posso accettare l'invito al ritiro. È necessario fare un discorso fra persone mature. La legge prevede che questo tipo di accordi vengano concordati con le organizzazioni sindacali, mentre ciò non è previsto nel disegno di legge in esame.

Ebbene, se io propongo di inserire una simile previsione, non capisco perché mi si debba chiedere di ritirare l'emendamento. Vorrei capire la logica che anima questa richiesta. Viene escluso un diritto e vorrei capire perché.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Del Barone. Ne ha facoltà.

GIUSEPPE DEL BARONE. Signor Presidente, in certi momenti ci troviamo in situazioni ovvie. Ricordo solo che il sin-

dacato al quale mi onoro di appartenere rivestendo un ruolo di una certa responsabilità, la federazione italiana medici di medicina generale, ha concluso una convenzione nazionale e come sindacato maggiormente rappresentativo ha posto in essere una trattativa per concludere una convenzione regionale che introduceva delle novità nel settore.

Se ciò è quanto è successo in tutte le regioni italiane, che cosa c'è di male ad aggiungere le organizzazioni sindacali? È qualcosa che non riesco davvero a capire. È uno dei rari momenti in cui non me la sento di dire di avere una intelligenza inferiore alla norma.

MARIDA BOLOGNESI, *Relatore*. Chiedo di parlare per un chiarimento.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARIDA BOLOGNESI, *Relatore*. Inviterei soltanto i colleghi a leggere la lettera o), nella quale si fa chiaramente riferimento alla finanziaria. Tale lettera è molto più precisa dell'emendamento, che invece è molto vago, ragion per cui ho invitato i presentatori a ritirarlo. La lettera o) contiene un preciso richiamo alla legge n. 662 del 1996, nella quale, all'articolo 1, comma 12, si fa riferimento ai contratti collettivi nazionali. Quindi, in tale disposizione vi è un riferimento preciso alla contrattazione nazionale.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Conti 2.149, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti</i>	364
<i>Votanti</i>	363
<i>Astenuti</i>	1
<i>Maggioranza</i>	182
<i>Hanno votato sì</i>	156
<i>Hanno votato no</i> .	207).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Conti 2.148, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti e votanti</i>	358
<i>Maggioranza</i>	180
<i>Hanno votato sì</i>	157
<i>Hanno votato no</i> .	201).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Cè 2.26, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti</i>	366
<i>Votanti</i>	365
<i>Astenuti</i>	1
<i>Maggioranza</i>	183
<i>Hanno votato sì</i>	157
<i>Hanno votato no</i> .	208).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Conti 2.151.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Conti. Ne ha facoltà.

GIULIO CONTI. Con questo emendamento si chiede un tetto di spesa per l'attribuzione di incarichi di natura dirigenziale relativi a profili diversi da quello medico.

Credo che questo tetto di spesa da imporre ai direttori generali sia in linea con tutto quello che abbiamo detto finora e soprattutto con quello che ha detto il Governo. Invece si cerca di dare questo potere clientelare ai direttori generali affinché assumano chi vogliono senza alcun limite di spesa.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Fioroni. Ne ha facoltà.

GIUSEPPE FIORONI. Credo che questa norma della delega dia una risposta a varie domande di salute che non trovano adeguati riscontri nelle aziende sanitarie locali: basti pensare alle proposte che gli onorevoli Del Barone e Conti hanno avanzato sulle medicine dei servizi o sulle guardie mediche, che quindi saranno rapidamente scelte dalle aziende tramite bandi e procedure previste.

Mi sembra però stranissimo prevedere la determinazione preventiva di un tetto di spesa quando ogni deliberazione del direttore generale è sottoposta al controllo dell'assessore regionale, per cui non si può ipotizzare che l'iniziativa dell'azienda non sia condivisa dalla regione. Inserire in questa formulazione «o d'intesa con le regioni» significa semplicemente, di fronte ad esempio alla necessità di mantenere la continuità assistenziale della guardia medica in assenza di graduatorie ancora vigenti, che l'azienda debba ricorrere nuovamente ad una concertazione regionale che allunga i tempi e non dà risposte. Ne avevamo già parlato in Comitato dei nove e mi sembrava chiaro.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Conti 2.151, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti e votanti</i>	361
<i>Maggioranza</i>	181
<i>Hanno votato sì</i>	158
<i>Hanno votato no</i> .	203).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Conti 2.152, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione:
la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(Presenti	368
Votanti	347
Astenuti	21
Maggioranza	174
Hanno votato sì	136
Hanno votato no .	211).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Cè 2.29, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione:
la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(Presenti e votanti	359
Maggioranza	180
Hanno votato sì	157
Hanno votato no .	202).

Onorevole Conti, intende accogliere l'invito a ritirare il suo emendamento 2.154 per trasfonderne il contenuto in un ordine del giorno?

GIULIO CONTI. Chiedo che il relatore parli su questo emendamento perché mi risulta in parte assorbito da un emendamento presentato dalla Commissione.

MARIDA BOLOGNESI, *Relatore*.
Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARIDA BOLOGNESI, *Relatore*. Sollecitata da una discussione svolta dal Comitato dei nove la Commissione ha riformulato l'emendamento 2.221, che fa proprio l'obiettivo cui tendeva l'emendamento Conti 2.154. I direttori generali non hanno un premio di produzione ma debbono raggiungere gli obiettivi di salute previsti dal piano.

PRESIDENTE. Onorevole Conti, accetta l'invito al ritiro?

GIULIO CONTI. Accetto come prova di buona volontà, anche se il mio emendamento non è stato interamente assorbito dal punto di vista concettuale dalla proposta della Commissione.

PRESIDENTE. Sta bene.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Filocamo 2.4.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Massidda. Ne ha facoltà.

PIERGIORGIO MASSIDDA. Signor Presidente, noi condanniamo l'estrema genericità di questo provvedimento, che peraltro presta il fianco a diverse strumentalizzazioni. Per quanto riguarda la lettera s) del primo comma, a cui fa riferimento l'emendamento Filocamo 2.4, vorremmo un chiarimento dal relatore o dal Governo circa il coinvolgimento dei comuni e dei loro organismi di rappresentanza nel processo di revoca dei direttori generali delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere. L'espressione « assicurare il coinvolgimento » è estremamente generica, mentre noi vogliamo la garanzia che il coinvolgimento sia quello legittimo già esistente. Non vogliamo che si torni alla legge n. 833, dove la suddivisione partitica era parte integrante dell'attività delle USL e dove l'intervento dei comuni potrebbe diventare l'ennesima ingerenza. Se così non fosse, saremmo d'accordo; poiché però la dizione usata è, come ho già detto, estremamente generica, chiediamo un chiarimento.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Giannotti. Ne ha facoltà.

VASCO GIANNOTTI. Mi sembra che la formulazione usata non si presti ad un'interpretazione come quella ipotizzata dal collega Massidda; se così fosse, tutti noi, e io per primo, voteremmo contro. Non va dimenticato che in questo caso la delega

indica un principio, quello di far sì che nei decreti legislativi si individui il modo per coinvolgere i comuni e i sindaci nelle funzioni attinenti al settore sanitario. Mi riferisco alla programmazione e al controllo che costoro debbono svolgere insieme alla regione.

Per rispondere all'interrogativo dell'onorevole Massidda, tutto ciò non ha nulla a che vedere con i comitati di gestione previsti dalla legge n. 833 i quali, non dimentichiamolo, facevano confusione tra il compito di programmazione e di controllo e quello di gestione.

Noi, invece, con la riforma abbiamo introdotto una separazione molto netta tra questi diversi compiti; in particolare, con l'adozione del principio dell'aziendalizzazione la gestione deve essere solo ed esclusivamente del direttore generale. Non c'è nessun ritorno indietro su questioni di principio.

La questione che vogliamo sottoporre ai colleghi, e sulla quale credo possa convenire l'onorevole Massidda, è se in quella funzione di programmazione e di controllo tutto debba essere delegato alla regione o se invece, oltre a questa, debbano essere previste funzioni di coordinamento, di controllo e programmazione anche da parte del sindaco. La materia sanitaria è talmente rilevante che non può sfuggire ad un controllo anche da parte del sindaco; d'altra parte, uno dei punti di maggiore innovazione contenuto nella delega riguarda l'integrazione tra la visione sociale e quella sanitaria. Come possiamo pensare ad un'integrazione tra sociale e sanitario se, ad esempio, nella sanità non prevedessimo alcuna funzione di programmazione e di controllo da parte del sindaco e stabilissimo, invece, che quest'ultimo ha pieni poteri per quanto riguarda il sociale? Credo che con equilibrio — in questo senso accolgo la sollecitazione di Massidda — dovremmo vedere in che modo prefigurare questa partecipazione del sindaco e del comune senza togliere nulla alla regione, ma prevedendo insieme una funzione che possa impegnare e responsabilizzare anche il

comune ed il sindaco. In questo senso, credo che la dizione scelta sia da approvare.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Conti. Ne ha facoltà.

GIULIO CONTI. Non accetto affatto il discorso dell'integrazione tra sociale e sanitario. Non lo accetto perché questo è un modo per aggravare di spese la sanità, trasformando spese che dovrebbero essere di natura sociale e trasferendole nel comparto sanitario e soprattutto in quello medico. Ciò comporterebbe una riduzione dei servizi, delle competenze e delle professionalità, che verrebbero ulteriormente danneggiate vista la demagogia che « sprizza da tutti i pori » di questa legge!

Non mi sento pertanto di condividere nel modo più assoluto questo principio.

Il fatto che i comuni siano coinvolti è un altro discorso: debbono esserlo nella funzione del sindaco di tutore della salute dei cittadini e non riguardo ai massaggi della fisiochiresi-terapia per il cittadino che è stato malato. Questa è una cosa ben diversa!

Il sociale è un conto, il « socio » è un conto ed il sanitario è ben altro! Non vorrei che, sull'onda della demagogia imperante, si confondessero queste due caratteristiche ben diverse sia per il medico sia per l'assistente sanitario.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Filocamo 2.4, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti</i>	340
<i>Votanti</i>	305
<i>Astenuti</i>	35
<i>Maggioranza</i>	153
<i>Hanno votato sì</i>	114
<i>Hanno votato no</i>	191).

Onorevole Cè, accoglie la proposta di riformulazione avanzata dal relatore del suo emendamento 2.86, nel senso di considerarlo aggiuntivo anziché sostitutivo?

ALESSANDRO CÈ. Sì, Presidente, e chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ALESSANDRO CÈ. Preciso subito che avrei preferito il mantenimento della dizione riportata nel mio emendamento, per una semplice ragione che mi accingo a spiegare. Nel passato abbiamo assistito alla partecipazione partitocratica dei comuni ai processi di valutazione dell'operato anche di figure che rivestivano cariche dirigenziali. Credo che ciò nel futuro non debba più avvenire!

Penso che valutare l'operato dia esattamente un apprezzamento di quella che è stata l'attività del direttore generale, riferendola a criteri oggettivi. Aggiungere, invece, le parole « nel processo di revoca » potrebbe comportare alcune volte che, se a livello regionale vi è una forza politica di governo ed a livello comunale si registra la prevalenza di altre forze politiche, di fatto si potrebbe realizzare un contrasto che poi si scaricherebbe sulla figura del direttore generale.

Visto che però il relatore non è disponibile ad accettare la formulazione da me proposta, ribadisco che in subordine accollo la proposta di considerare aggiuntivo, anziché sostitutivo, il mio emendamento 2.86.

PRESIDENTE. Onorevole relatore, intendente aggiungere qualche cosa?

MARIDA BOLOGNESI, *Relatore*. Sì, Presidente.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARIDA BOLOGNESI, *Relatore*. Essendo stata accolta la riformulazione pro-

posta, esprimo parere favorevole sull'emendamento Cè 2.86 perché rafforza l'indirizzo richiesto.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Cè 2.86, nel testo riformulato, accettato dalla Commissione e dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti</i>	356
<i>Votanti</i>	253
<i>Astenuti</i>	103
<i>Maggioranza</i>	127
<i>Hanno votato sì</i>	244
<i>Hanno votato no</i> ..	9).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento 2.221 della Commissione, accettato dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera approva *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti</i>	355
<i>Votanti</i>	351
<i>Astenuti</i>	4
<i>Maggioranza</i>	176
<i>Hanno votato sì</i>	347
<i>Hanno votato no</i> ..	4).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Cè 2.30, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti</i>	359
<i>Votanti</i>	357
<i>Astenuti</i>	2
<i>Maggioranza</i>	179

Hanno votato sì 159
Hanno votato no . 198).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Massidda 2.158, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione:
la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 357
Votanti 356
Astenuti 1
Maggioranza 179
Hanno votato sì 150
Hanno votato no . 206).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Petrella 2.98, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione:
la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 356
Votanti 341
Astenuti 15
Maggioranza 171
Hanno votato sì 141
Hanno votato no . 200).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento 2.222 della Commissione, accettato dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione:
la Camera approva *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 360
Votanti 246
Astenuti 114
Maggioranza 124

Hanno votato sì 223
Hanno votato no .. 23).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Cè 2.87, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione:
la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 358
Votanti 357
Astenuti 1
Maggioranza 179
Hanno votato sì 155
Hanno votato no . 202).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Cè 2.31, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione:
la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

(Presenti 352
Votanti 351
Astenuti 1
Maggioranza 176
Hanno votato sì 152
Hanno votato no . 199).

Onorevole Cè, accoglie la proposta del relatore di ritirare il suo emendamento 2.32 per trasferirne i contenuti in un apposito ordine del giorno?

ALESSANDRO CÈ. Sì, signor Presidente.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Cè 2.33, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione:
la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti e votanti* 345
Maggioranza 173
Hanno votato sì 149
Hanno votato no . 196).

Onorevole Cè, accoglie la proposta del relatore di ritirare il suo emendamento 2.34 per trasferirne i contenuti in un apposito ordine del giorno?

ALESSANDRO CÈ. No, signor Presidente. Lo mantengo e chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ALESSANDRO CÈ. Questo è un punto fondamentale della proposta del gruppo della lega nord per l'indipendenza della Padania, in quanto continuiamo a parlare di accreditamento di qualità nell'erogazione dei servizi, ma la riferiamo, sempre e comunque, al comparto privato, che però è limitato perché all'interno della programmazione regionale.

Se si vuole fare un discorso serio — spero che il ministro mi presti un minimo di attenzione — sarebbe importante, in considerazione del fatto che i casi di malasanità sono estremamente diffusi anche nel comparto pubblico, prevedere un accreditamento reale, magari utilizzando degli enti certificatori internazionali, della qualità delle strutture, della sicurezza delle stesse, della qualità delle procedure e dei risultati delle strutture pubbliche. Altrimenti avremo sempre un settore pubblico dove, accanto agli ospedali che erogano servizi di altissima qualità, ve ne sono altri che sono veramente vergognosi sia per l'igiene, sia per i servizi erogati.

Per cambiare veramente le sorti del servizio sanitario in questo paese, bisogna affrontare il problema in questi termini.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emenda-

mento Cè 2.34, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione:
la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti* 330
Votanti 329
Astenuti 1
Maggioranza 165
Hanno votato sì 135
Hanno votato no . 194).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Massidda 2.157.

PIERGIORGIO MASSIDDA. Lo ritiro, Presidente.

PRESIDENTE. Sta bene, onorevole Massidda.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Cè 2.35, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.
Comunico il risultato della votazione:
la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti e votanti* 324
Maggioranza 163
Hanno votato sì 138
Hanno votato no . 186).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Massidda 2.162.

MARIDA BOLOGNESI, *Relatore*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARIDA BOLOGNESI, *Relatore*. Sull'emendamento 2.162 è stato espresso un invito al ritiro, perché sulle prestazioni odontoiatriche — così come relativamente agli emendamenti successivi riguardanti i servizi di emergenza o ancora ad altri

emendamenti relativi anch'essi alle prestazioni odontoiatriche — riteniamo che sarebbe opportuno presentare un ordine del giorno, essendo questa materia del piano sanitario nazionale, o comunque che, all'interno delle priorità e della revisione della materia, il Governo si impegnasse a prevedere queste prestazioni che oggi non sono garantite come obiettivi prioritari; sicuramente non è la delega ma è un piano sanitario nazionale l'ambito al quale riferire queste sollecitazioni.

PRESIDENTE. Onorevole Massidda, accoglie la proposta del relatore di ritirare il suo emendamento 2.162 per trasferirne il contenuto in un ordine del giorno?

PIERGIORGIO MASSIDDA. Accettiamo l'invito, anche se siamo enormemente sorpresi dall'invito stesso ed auspichiamo una certa coerenza da parte della maggioranza.

PRESIDENTE. Chiedo al relatore se la sua proposta di ritirare gli identici emendamenti Massidda 2.160, Del Barone 2.132 e Cè 2.37 sia dettata dalle stesse motivazioni.

MARIDA BOLOGNESI, Relatore. La motivazione è la stessa. La delega serve a riorganizzare il servizio sanitario nazionale, non indica le priorità, che formano oggetto di un altro dibattito, quello relativo al piano sanitario nazionale.

PRESIDENTE. Anche in questo caso lei invita a trasferire il contenuto degli emendamenti in un ordine del giorno?

MARIDA BOLOGNESI, Relatore. Sì, Presidente.

PRESIDENTE. Onorevole Massidda, accoglie la proposta del relatore di ritirare il suo emendamento 2.160 per trasferirne il contenuto in un ordine del giorno?

PIERGIORGIO MASSIDDA. Mi dispiace, signor Presidente, onorevoli colleghi, ma non intendo ritirare l'emendamento 2.160, perché sicuramente la valutazione espressa poc'anzi dalla relatrice è valida per tanti altri argomenti, ed ecco perché stiamo di volta in volta valutando favorevolmente la proposta; ma per le ragioni elencate qualche minuto fa dal collega Colombini noi, sui servizi di emergenza, non vogliamo assolutamente transigere. Sappiamo benissimo che i servizi di emergenza sono costosi per lo Stato; ma di fronte a ciò che stiamo avvertendo, cioè una insensibilità in ordine semplicemente al timore di una spesa sanitaria o una riduzione dei servizi di emergenza, ad una non utilizzazione per le reali necessità ma semplicemente facendo un ragionamento ragionieristico e trovando invece il denaro per altri scopi, per altre scelte demagogiche, vi richiamiamo al senso di responsabilità. I sistemi di emergenza non possono riconoscere delle divisioni, delle riduzioni solo di carattere ragionieristico. Mille volte avete detto che la vita di ciascun individuo è importantissima. Scusatemi, ma questa è una priorità che non può prestare il fianco ad interpretazioni. Credo che sia un dovere morale di ciascuno di noi (*Applausi dei deputati del gruppo di forza Italia*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Del Barone. Ne ha facoltà.

GIUSEPPE DEL BARONE. Signor Presidente, onorevoli colleghi, penso di fronte alla parola « emergenza » si debba riflettere in maniera approfondita prima di accantonarla o di darle un concetto di priorità, anche perché, se questo concetto venisse meno, praticamente potremmo correre il rischio di dare una priorità ad un'emergenza che in Italia è a macchia di leopardo. Vi sono infatti regioni all'avanguardia che parlano di emergenza e di 118, vi sono regioni dove si ritiene che il 118 sia il numero di un filobus, vi sono regioni dove l'emergenza è un *optional*.

Ritengo quindi, concordando con l'amico Massidda, che la parola « emer-

genza» meriti questa precedenza, non fosse altro che per dare ferma dimostrazione che il concetto dell'emergenza per il Governo è valido in ogni parte d'Italia. Allo stato posso assicurare per esperienza diretta, considerata l'attività che svolgo in campo sindacale ed all'interno dell'ordine, che la cosa non è.

PRESIDENTE. Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sugli identici emendamenti Massidda 2.160, Del Barone 2.132 e Cè 2.37, non accettati dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti e votanti</i>	.....	350
<i>Maggioranza</i>	.....	176
<i>Hanno votato sì</i>	....	150
<i>Hanno votato no</i>	..	200

Passiamo alla votazione dell'emendamento Cè 2.38.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Conti. Ne ha facoltà.

GIULIO CONTI. Signor Presidente, non credo che sia opportuno sostituire le parole « uniformi ed essenziali », riferite ai servizi, con la parola « minimi »: già il Governo vuole minimizzare tutto ciò che è servizio, inserire tale concetto anche nel testo della legge mi sembra un po' troppo. Invito quindi il collega Cè a ritirare questo emendamento.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Cè. Ne ha facoltà.

ALESSANDRO CÈ. Signor Presidente, certamente non sono dell'idea di ritirare l'emendamento, perché tocca un punto fondamentale. « Minimi » non vuol dire che i livelli debbano essere bassi, possono essere anche elevati: si vuole soltanto affermare che al di sotto di questi livelli

di assistenza non si deve andare, né oggi né domani. Il termine « essenziali » usato dal Governo è estremamente vago; se poi andiamo ad associare tale termine con il progetto di mutualità integrativa che il Governo sta portando avanti senza avere esattamente definito quali siano questi livelli essenziali, è chiaro che ciò metterà i cittadini di fronte alla necessità di rivolgersi a proprie spese al settore della sanità privata. Questo, infatti, è il futuro che aspetta il cittadino e questa è la politica che l'attuale Governo sta seguendo da tanto tempo: l'ha messa in pratica con il sanitometro e con tanti altri provvedimenti. Noi vorremmo, una volta per tutte, che a fronte delle contribuzioni che il cittadino versa allo Stato per un servizio sanitario che solo a parole si definisce universalistico fossero stabilite le prestazioni importanti al di sotto delle quali non si potrà e non si dovrà andare. Fatto questo passaggio, si dia spazio alla mutualità integrativa, che però a questo punto andrà realmente ad integrare e non a sostituire un certo numero di prestazioni che, nel tempo, il sistema sanitario nazionale non è più in grado di garantire ai cittadini.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Cè 2.38, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge *(Vedi votazioni)*.

<i>(Presenti e votanti</i>	.....	338
<i>Maggioranza</i>	.....	170
<i>Hanno votato sì</i>	....	140
<i>Hanno votato no</i>	.	198

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Cè 2.39, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti e votanti* 343
Maggioranza 172
Hanno votato sì 143
Hanno votato no . 200).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Carlesi 2.135.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Carlesi. Ne ha facoltà.

NICOLA CARLESI. Signor Presidente, lo spirito di questo emendamento è di dirimere tutte le questioni che sono state affrontate con gli emendamenti immediatamente precedenti riguardo ad una definizione dei livelli — minimi, uniformi, e così via — dei servizi. Con tale emendamento si cerca di dare concretezza, nell'ambito della ridefinizione del piano sanitario nazionale, alla determinazione dei livelli: che siano « minimi », o « essenziali » o « uniformi », è comunque necessario che siano specificati, perché finora il piano sanitario nazionale — mi riferisco al vecchio — non ha determinato alcun livello uniforme di assistenza. Siamo quindi preoccupati che il futuro piano sanitario non riesca neanche a definire i livelli minimi, se non si vanno ad indicare concretamente almeno gli standard riferiti al personale per posti letto, al tipo di specializzazione del personale, allo scorporo degli ospedali e dei distretti dalle aziende, ai parametri per l'utilizzazione ottimale dei servizi e dei posti letto. Se non si fa questo, se non si indicano in via generale, nell'ambito della razionalizzazione, questi criteri, chiaramente non riusciremo poi a definire il piano sanitario, così come è avvenuto fino ad ora, per cui non saremo mai in grado di assicurare alcun tipo di livello, né minimo né uniforme.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emenda-

mento Carlesi 2.135, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti* 336
Votanti 335
Astenuti 1
Maggioranza 168
Hanno votato sì 138
Hanno votato no . 197).

Porrò ora in votazione il principio contenuto negli emendamenti Cè 2.41, 2.54 e 2.55, tutti diretti ad introdurre criteri di valutazione e controllo dei risultati di gestione alla certificazione internazionale UNI-ISO. In caso di reiezione di tale principio si intenderanno respinti gli emendamenti, in caso di approvazione, si procederà invece alle relative votazioni.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sul principio testé enunciato, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti e votanti* 333
Maggioranza 167
Hanno votato sì 134
Hanno votato no . 199).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Massidda 2.161, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge (*Vedi votazioni*).

(*Presenti e votanti* 343
Maggioranza 172
Hanno votato sì 141
Hanno votato no . 202).