

## **Atto Camera: 4274**

**Disegno di legge: "Delega al Governo per il riassetto della normativa in materia di sperimentazione clinica e per la riforma degli ordini delle professioni sanitarie, nonché disposizioni in materia sanitaria" (4274)**

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

VINCENZO D'ANNA. Signor Presidente, come gruppo di Popolo e Territorio, vogliamo innanzitutto esprimere il nostro apprezzamento per la disponibilità del Ministro e per il clima di concordia che ha regnato all'interno della Commissione affari sociali, dove c'è stata una perfetta sintesi, un'integrazione ed un accoglimento molto ampio anche di proposte che provenivano dall'opposizione. Credo che il Ministro Fazio debba essere ringraziato, perché tra tutti coloro che reggono un Dicastero è quello che deve barcamenarsi tra una legislazione, che nel modificare il titolo V della Costituzione e nel dare alle regioni la potestà organizzativa, molto spesso mette il Ministro e il Ministero nella condizione di non poter realmente incidere, soprattutto di cozzare su uno scoglio, che è quello della «regionalizzazione» della sanità, e quindi di non essere neanche in grado di fare rispettare quel minimo comune denominatore negli ambiti in cui c'è una legislazione concorrente tra lo Stato e le regioni. Pertanto, è stata elaborata la delega in materia di sperimentazione clinica, in materia di ricerca, in materia di requisiti per i direttori scientifici, mettendo al riparo i fondi della ricerca dalle pratiche di impignorabilità. Molto spesso infatti le regioni sono indebitate e avendo una serie di debiti non pagati sono aggredite da procedure monitorie da parte dei creditori e dei fornitori di beni e servizi, che spesso andavano a pignorare anche i fondi destinati alla ricerca. Questo provvedimento introduce un altro elemento, che può far fare alla sanità italiana un passo avanti: il fascicolo sanitario elettronico, cioè uno strumento interdisciplinare che può consentire a tutti i soggetti, che operano nell'ambito del Servizio sanitario nazionale di poter interagire tra di loro, di poter spesso razionalizzare le richieste che riguardano la diagnosi e la cura del paziente e, soprattutto, evitare ridondanze, sprechi e inapproprietezze prescrittive, che non poco pesano sulle dissestate finanze della sanità italiana.

Io, però, ho anche il debito, come biologo, di ringraziare tutti i componenti della Commissione ed il Ministro per avere voluto, dopo quarantacinque anni, scrivere una pagina di integrazione e di riconoscimento della dignità professionale dei biologi, che sono stati, insieme agli psicologi, inseriti all'interno delle professioni sanitarie.

Formulo questo ringraziamento a nome di decine di migliaia di colleghi che sono stati sempre, spesso, emarginati e che da anni sono costretti, nell'ambito ospedaliero, a transitare attraverso il ruolo sanitario e non attraverso la professione sanitaria, quindi a rimanere in quel limbo indistinto tra professione sanitaria e professione tecnica che, certo, non ha premiato la professionalità, la competenza e la molteplicità dell'impiego del biologo all'interno del Sistema sanitario nazionale. Mi sia, però, consentito dire che quello che il Ministro adesso porta a compimento è solo un piccolo mattone. Nel settore della sanità vi è bisogno di una nuova grande riforma all'interno della quale tutti i soggetti competitori possano svolgere, secondo principi di efficienza e di razionalità della spesa, il proprio compito, sfruttando la terzietà dello Stato e delle regioni, in una sanità in cui la pubblicità del servizio è ancora ritenuta la statualità della gestione, in cui il comparto privato

accreditato viene contingentato e pagato a tariffa, mentre, dall'altra parte, si continua con lo spreco e lo sperpero di pubblico denaro, pagando a piè di lista prestazioni che finiscono con il costare dalle due alle otto volte in più. Questa è una situazione insostenibile, per cui bisogna abbandonare il pregiudizio negativo nei confronti degli altri competitori ed operatori che operano all'interno del Sistema sanitario nazionale per arrivare ad un modello di competizione e collaborazione tra pubblico e privato che veda le regioni e lo Stato terzi rispetto al controllo dell'efficienza e della qualità delle prestazioni e, soprattutto, rispetto al contenimento e all'appropriatezza dell'uso delle sostanze economiche e finanziarie.

Vorrei ricordare, in quest'Aula, che il Servizio sanitario nazionale costa ben 107 miliardi di euro l'anno e che continua a produrre dai 10 ai 15 miliardi di euro di disavanzo *extra budget*. È una mole di denaro infinita che spesso è stata usata come leva per elargire prebende, per moltiplicare incarichi e personale all'interno di piante organiche pletoriche, perché, altrimenti, non si spiegherebbe come, malgrado il blocco del *turnover*, dopo quindici anni, continuino a restare aperti ospedali ed ambulatori, se le piante organiche, a suo tempo concepite, non fossero state enormemente ridondanti di personale.

Io vengo da un piccolo comune, nel quale, un giorno, assunsero sei ascensoristi in un ospedale che non aveva ascensori, solo perché questo era previsto dalla pianta organica e questo si dovette fare. Potrei raccontare di altri sprechi e sperperi della sanità campana, la quale ha accumulato circa 6 miliardi di euro di debito, pur avendo degli ospedali che spesso sono dei mendicicomi, se non dei veri e propri lazzaretti, dove vi è la denegata sanità, che è riservata, ormai, solo agli extracomunitari.

Quindi, caro Ministro, nel complimentarmi con lei perché ha voluto portare a compimento questo progetto, la esorto a proseguire nella riforma della sanità, verso una sanità che sia basata sull'efficienza e sulla competizione. Vedete, *cum petere* non significa solo «chiedere insieme», ma anche «cercare insieme». La competizione è la più alta forma di collaborazione; la scienza è competitiva, lo sport è competitivo.

Se non ci fosse competizione, nessuno potrebbe dare il meglio di sé e, nel momento in cui il cliente è anche paziente, dare il meglio di sé significa offrire una buona sanità, significa porre il paziente al centro del sistema, e non già le burocrazie parassitarie, le *lobby* e le *camarille* professionali, che oggi, all'interno di questo sistema, difendono le proprie nicchie di interessi e di comodità.

Questa è la sanità che l'Italia merita, ma credo di poter dire che questa è la sanità che l'Italia può sostenere, perché, nel momento in cui ci troviamo con 1.911 miliardi di euro di debito, non possiamo più permetterci il lusso di avere comparti statalizzati che continuano a produrre deficit, disservizio e spreco di pubblico denaro.

PRESIDENTE. La prego di concludere, onorevole D'Anna.

VINCENZO D'ANNA. Detto questo, nel ringraziare il Ministro, con grande convinzione annunciamo il voto favorevole del gruppo di Popolo e Territorio (*Applausi dei deputati del gruppo Popolo e Territorio*).