

RESOCONTO

SOMMARIO E STENOGRAFICO

63.

SEDUTA DI GIOVEDÌ 15 NOVEMBRE 2001

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE **PIER FERDINANDO CASINI**

INDI

DEL VICEPRESIDENTE **ALFREDO BIONDI**

INDICE

<i>RESOCONTO SOMMARIO</i>	III-VIII
<i>RESOCONTO STENOGRAFICO</i>	1-57

	PAG.		PAG.
Missioni	1	<i>(Dichiarazioni di voto sulla questione di fiducia - A.C. 1876)</i>	2
Sull'ordine dei lavori e modifica del calendario dei lavori dell'Assemblea	1	Presidente	2
Presidente	2	Bianchi Dorina (CCD-CDU)	13
Bonito Francesco (DS-U)	1	Bindi Rosy (MARGH-U)	15
Disegno di legge di conversione, con modificazioni, del decreto-legge n. 347 del 2001: Spesa sanitaria (approvato dal Senato) (A.C. 1876) (Seguito della discussione e approvazione)	2	Buemi Enrico (Misto-SDI)	5
		Cossutta Maura (Misto-Com.it)	7
		Detomas Giuseppe (Misto-Min.linguist.) ...	3
		Ercole Cesare (LNP)	11
		Landolfi Mario (AN)	18
		Massidda Piergiorgio (FI)	23

N. B. Sigle dei gruppi parlamentari: Forza Italia: FI; Democratici di Sinistra-L'Ulivo: DS-U; Alleanza Nazionale: AN; Margherita, DL-L'Ulivo: MARGH-U; CCD-CDU Biancofiore: CCD-CDU; Lega Nord Padania: LNP; Rifondazione comunista: RC; Misto: Misto; Misto-Comunisti italiani: Misto-Com.it; Misto-socialisti democratici italiani: Misto-SDI; Misto-Verdi-L'Ulivo: Misto-Verdi-U; Misto-Minoranze linguistiche: Misto-Min.linguist.; Misto-Nuovo PSI: Misto-N.PSI.

	PAG.		PAG.
Moroni Chiara (Misto-N.PSI)	2	Massidda Piergiorgio (FI)	48
Valpiana Tiziana (RC)	8	Moroni Chiara (Misto-N.PSI)	37
Violante Luciano (DS-U)	20	Palumbo Giuseppe (FI), <i>Presidente della XII Commissione</i>	48
Zanella Luana (Misto-Verdi-U)	4	Rognoni Carlo (DS-U)	47
<i>(La seduta, sospesa alle 15,50, è ripresa alle 16,10)</i>	25	Valpiana Tiziana (RC)	42
Preavviso di votazioni elettroniche	25	Zanella Luana (Misto-Verdi-U)	45
Ripresa discussione – A.C. 1876	25	<i>(Votazione finale e approvazione – A.C. 1876)</i> .	48
<i>(Votazione questione di fiducia – A.C. 1876)</i> .	25	Presidente	48
Presidente	25	Per la risposta ad uno strumento del sindacato ispettivo	49
Sull'ordine dei lavori	32	Presidente	49
Presidente	32	Carbonella Giovanni (MARGH-U)	49
Cima Laura (Misto-Verdi-U)	32	Proposte di legge (Approvazioni in Commissione)	49
Ripresa discussione – A.C. 1876	32	Commissione parlamentare per l'infanzia (Modifica nella composizione)	50
<i>(Esame ordini del giorno – A.C. 1876)</i>	32	Comitato parlamentare di controllo sull'attuazione ed il funzionamento della convenzione di applicazione dell'Accordo di Schengen e di vigilanza sull'attività dell'unità nazionale Europol (Nomina dei componenti)	50
Presidente	32, 33	Commissione parlamentare per il controllo sull'attività degli enti gestori di forme obbligatorie di previdenza e assistenza sociale (Nomina dei componenti)	50
Armani Pietro (AN)	32	Commissione parlamentare di vigilanza sull'anagrafe tributaria (Nomina dei componenti)	50
Bindi Rosy (MARGH-U)	35, 36	Ordine del giorno della prossima seduta ...	51
Biondi Alfredo (FI)	36	Dichiarazioni di voto finale dei deputati Cesare Ercole, Chiara Moroni, Francesco Paolo Lucchese, Grazia Labate e Carlo Rognoni (A.C. 1876)	51
Boccia Antonio (MARGH-U)	33	Votazioni elettroniche (Schema) <i>Votazioni I-IX</i>	
Cursi Cesare, <i>Sottosegretario per la salute</i> .	33		
Franci Claudio (Misto-Com.it)	33		
Pisanu Beppe, <i>Ministro per l'attuazione del programma di governo</i>	35		
Rossi Nicola (DS-U)	34, 35		
<i>(Dichiarazioni di voto finale – A.C. 1876)</i> ..	37		
Presidente	37		
Conti Giulio (AN)	48		
Cossutta Maura (Misto-Com.it)	37		
Di Gioia Lello (Misto-SDI)	46		
Ercole Cesare (LNP)	37		
Fioroni Giuseppe (MARGH-U)	40		
Labate Grazia (DS-U)	46		
Lucchese Francesco Paolo (CCD-CDU)	40		

N. B. I documenti esaminati nel corso della seduta e le comunicazioni all'Assemblea non lette in aula sono pubblicati nell'Allegato A.
Gli atti di controllo e di indirizzo presentati e le risposte scritte alle interrogazioni sono pubblicati nell'Allegato B.

RESOCONTO SOMMARIO

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
PIER FERDINANDO CASINI

La seduta comincia alle 14,05.

La Camera approva il processo verbale della seduta del 12 novembre 2001.

Missioni.

PRESIDENTE comunica che i deputati complessivamente in missione sono sessanta.

Sull'ordine dei lavori e modifica del calendario dei lavori dell'Assemblea.

FRANCESCO BONITO, osservato che il 5 novembre scorso l'autorità giudiziaria milanese ha messo in libertà il signor Giovanni Pozzi, accusato di essere colluso con organizzazioni criminali di stampo mafioso, in applicazione della legge recentemente approvata dal Parlamento in materia di rogatorie internazionali, chiede che il Governo riferisca alla Camera sulla vicenda indicata e, più in generale, sugli effetti della richiamata legge; invita altresì l'Esecutivo ad assumere le opportune iniziative affinché casi come quello ricordato non si ripetano in futuro.

PRESIDENTE, premesso che non è possibile sindacare l'operato dei competenti organi giurisdizionali, assicura che, sulla questione posta dal deputato Bonito relativamente agli effetti di una legge dello Stato, acquisirà le opportune informazioni dal Governo.

Comunica l'articolazione dei lavori predisposta dalla Conferenza dei presidenti di gruppo per la seduta odierna e per quella di martedì 20 novembre 2001, a parziale modifica del vigente calendario dei lavori dell'Assemblea (*vedi resoconto stenografico pag. 2*).

Seguito della discussione del disegno di legge S. 633, di conversione, con modificazioni, del decreto-legge n. 347 del 2001: Spesa sanitaria (approvato dal Senato) (1876).

PRESIDENTE ricorda che nella seduta di ieri il Governo ha posto la questione di fiducia sull'approvazione, senza emendamenti, subemendamenti ed articoli aggiuntivi, dell'articolo unico del disegno di legge di conversione, nel testo della Commissione, identico a quello approvato dal Senato.

Passa alle dichiarazioni di voto.

CHIARA MORONI dichiara che i deputati del Nuovo PSI voteranno la fiducia al Governo, atteso che il provvedimento di urgenza in esame trae origine dall'accordo tra lo Stato e le regioni sottoscritto l'8 agosto scorso ed è in linea con la recente riforma del titolo V della parte II della Costituzione. Rilevato, inoltre, che il decreto-legge non mette in discussione il diritto alla salute sancito dalla Carta fondamentale, auspica l'accoglimento degli ordini del giorno presentati dalla sua parte politica.

GIUSEPPE DETOMAS, nel dichiarare voto contrario, stigmatizza lo svilimento

del ruolo del Parlamento, conseguenza dell'eccessivo ricorso alla decretazione d'urgenza e della « blindatura » dei provvedimenti adottati dal Governo; ritiene altresì che il decreto-legge in esame — segnatamente gli articoli 1, comma 4, e 12 — presenti profili di illegittimità costituzionale, in quanto lesivo dell'autonomia attribuita dalla Carta fondamentale alle province di Trento e di Bolzano.

LUANA ZANELLA dichiara che i deputati Verdi negheranno la fiducia al Governo ed esprimeranno un voto contrario alla conversione in legge di un provvedimento d'urgenza che affronta le problematiche connesse alla salute dei cittadini in base ad una logica meramente ragionieristica, in violazione di alcuni principi fondamentali sanciti dalla Costituzione. Ritiene inoltre che il decreto-legge, delineando una gestione privatistica del settore sanitario, non tuteli le fasce più deboli della popolazione e possa determinare una consistente riduzione degli *standard* delle prestazioni rese ai cittadini.

ENRICO BUEMI, stigmatizzata la posizione della questione di fiducia da parte dell'Esecutivo, che limita la libertà di espressione dei parlamentari, ritiene che il provvedimento d'urgenza ridurrà la capacità del servizio sanitario nazionale di rispondere efficacemente alle esigenze di tutela della salute dei cittadini, segnatamente dalle fasce sociali più deboli; dichiara pertanto che i deputati Socialisti democratici italiani negheranno la fiducia al Governo.

MAURA COSSUTTA ritiene un atto di arroganza politica la posizione della questione di fiducia sulla conversione in legge di un provvedimento d'urgenza che incide negativamente su aspetti salienti della riforma sanitaria varata nella scorsa legislatura per iniziativa dei Governi di centrosinistra: lamenta, in particolare, il fatto che l'ingresso di capitali privati nel sistema sanitario nazionale determinerà una minore tutela dei cittadini appartenenti alle fasce più deboli della popolazione. Rile-

vato, inoltre, che non sarà più possibile garantire l'uniformità delle prestazioni rese sull'intero territorio nazionale, con conseguente violazione del diritto alla salute, dichiara che i deputati Comunisti italiani negheranno la fiducia al Governo.

TIZIANA VALPIANA, nel ritenere che la questione di fiducia sia stata posta per superare le difficoltà esistenti all'interno della maggioranza e dello stesso Governo, sottolinea che il provvedimento d'urgenza in esame è volto a smantellare l'attuale assetto del servizio sanitario nazionale ed a privatizzare l'assistenza sulla base di criteri meramente ragionieristici, ponendo altresì le premesse per la realizzazione di sistemi sanitari regionali tra loro differenziati; dichiara pertanto che i deputati del gruppo di Rifondazione comunista negheranno la fiducia al Governo.

CESARE ERCOLE, denunciata la gestione clientelare che ha finora contraddistinto il settore sanitario, e le disfunzioni che hanno causato profonde differenziazioni nell'erogazione delle prestazioni, esprime apprezzamento per un provvedimento d'urgenza che costituisce il punto di partenza di una riforma sanitaria fondata, tra l'altro, su una maggiore responsabilizzazione delle regioni e degli altri enti territoriali: dichiara pertanto che il gruppo della Lega nord Padania voterà la fiducia al Governo.

DORINA BIANCHI, osservato che la posizione della questione di fiducia si è resa necessaria a causa dell'atteggiamento ostruzionistico dell'opposizione, che rischiava di determinare la decadenza del decreto-legge, ricorda che esso recepisce l'accordo intervenuto l'8 agosto scorso fra Stato e regioni; rileva, inoltre, che il provvedimento d'urgenza consentirà di superare il contenzioso sorto a seguito del pregresso deficit di bilancio, di adeguare il livello della spesa sanitaria ai parametri europei e di riconoscere maggiore autonomia alle regioni. Dichiara, pertanto, che il gruppo del CCD-CDU Biancofiore voterà

la fiducia al Governo e preannunzia analogo orientamento sul disegno di legge di conversione.

ROSY BINDI, sottolineata l'insussistenza dei requisiti di necessità ed urgenza del decreto-legge, osserva che, alla richiesta dell'opposizione di un confronto costruttivo, il Governo ha opposto una totale chiusura, ponendo la questione di fiducia in relazione ad un provvedimento privo di dignità costituzionale e di adeguata copertura finanziaria; esso snatura profondamente, inoltre, l'accordo raggiunto tra lo Stato e le regioni l'8 agosto scorso, sottopone il diritto alla salute a selvagge regole di mercato ed avvia una sostanziale privatizzazione del servizio sanitario. Dichiarò infine che il gruppo della Margherita, DL-L'Ulivo non concederà la fiducia al Governo.

MARIO LANDOLFI, dichiarato preliminarmente che il gruppo di Alleanza nazionale voterà la fiducia al Governo per consentire la conversione in legge del provvedimento d'urgenza, osserva che esso è frutto di un serrato e proficuo confronto fra Esecutivo e regioni; richiamate, inoltre, le assicurazioni fornite ieri dal ministro della salute in ordine al mantenimento di adeguati livelli di assistenza sanitaria e farmaceutica, manifesta disponibilità ad un confronto serio con l'opposizione su un tema così nevralgico e qualificante, in relazione al quale il corpo elettorale ha già mostrato di non approvare la politica sanitaria dei Governi di centrosinistra.

LUCIANO VIOLANTE, osservato che la questione di fiducia non è stata posta per ragioni politiche ma per tacitare dissensi interni alla maggioranza, sottolinea che il decreto-legge reintroduce i *ticket* sulla medicina specialistica e diagnostica, fissa il prezzo di riferimento dei farmaci facendo gravare eventuali oneri aggiuntivi sui ceti meno abbienti, assimila i rifiuti ospedalieri a quelli urbani, in violazione della normativa comunitaria. Denuncia, quindi, il tentativo di impedire al Parlamento di svolgere una funzione di confronto e me-

diatazione, rilevando che ciò contribuisce a frantumare la coesione della società civile, nonché il conflitto tra potere legislativo ed Esecutivo, causato dai numerosi decreti-legge e legislativi emanati e dal ricorso alla questione di fiducia. Stigmatizzata inoltre la contraddittoria politica del Governo, dirigista in economia e selvaggiamente liberista in tema di servizi sociali, ritiene indispensabile una seria ed approfondita analisi delle vicende nazionali degli anni novanta, nel corso dei quali è stata la mafia a condurre una « guerra civile », non la magistratura.

PIERGIORGIO MASSIDDA, rilevato che l'intervento del deputato Violante si è prevalentemente incentrato su argomenti estranei all'oggetto del provvedimento d'urgenza sul quale il Governo ha posto la questione di fiducia, osserva che il decreto-legge persegue l'obiettivo di ripianare i disavanzi delle regioni attraverso un adeguato stanziamento di risorse finanziarie ed una maggiore responsabilizzazione del sistema delle autonomie locali. Dichiarò quindi che i deputati del gruppo di Forza Italia concederanno la fiducia all'Esecutivo, al quale dà atto di aver risposto con atti concreti alle accuse strumentali formulate dall'opposizione.

PRESIDENTE sospende la seduta.

La seduta, sospesa alle 15,50, è ripresa alle 16,10.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE
ALFREDO BIONDI

Preavviso di votazioni elettroniche.

PRESIDENTE avverte che decorrono da questo momento i termini regolamentari di preavviso per le votazioni elettroniche.

Si riprende la discussione.

PRESIDENTE indice la votazione per appello nominale sull'articolo unico del disegno di legge di conversione, nel testo della Commissione, identico a quello approvato dal Senato, sulla cui approvazione, senza emendamenti, subemendamenti ed articoli aggiuntivi, il Governo ha posto la questione di fiducia.

(Segue la votazione).

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
PIER FERDINANDO CASINI

PRESIDENTE comunica il risultato della votazione:

Presenti	540
Votanti	539
Astenuti	1
Maggioranza	270
Hanno risposto <i>sì</i> ..	318
Hanno risposto <i>no</i>	221

(La Camera approva).

Dichiara pertanto respinte le restanti proposte emendative riferite agli articoli del decreto-legge.

Sull'ordine dei lavori.

LAURA CIMA chiede che il Governo riferisca sollecitamente alla Camera sull'evoluzione della situazione politica e militare in Afghanistan.

PRESIDENTE assicura che la richiesta del deputato Cima sarà tenuta nella massima considerazione e sarà oggetto di valutazione nel corso della prossima riunione della Conferenza dei presidenti di gruppo.

Si riprende la discussione.

PRESIDENTE passa alla trattazione degli ordini del giorno presentati, avver-

tendo che l'ordine del giorno Lucchese n. 3 è stato ritirato dai presentatori.

Avverte altresì che la Presidenza ha ammesso, in via eccezionale, senza che ciò costituisca precedente, ordini del giorno presentati tardivamente, in considerazione del fatto che la questione di fiducia è stata posta dopo la conclusione della fase dell'illustrazione degli emendamenti.

PIETRO ARMANI illustra il suo ordine del giorno n. 2 ed invita il Governo ad accettarlo.

CESARE CURSI, *Sottosegretario di Stato per la salute*, accoglie come raccomandazione gli ordini del giorno Petrella n. 38, Franci n. 39, Nicola Rossi n. 40 e Calzolaio n. 41; non accetta l'ordine del giorno Boccia n. 42; accetta, infine, i restanti documenti di indirizzo.

CLAUDIO FRANCI insiste per la votazione del suo ordine del giorno n. 39.

La Camera, con votazione nominale elettronica, respinge l'ordine del giorno Franci n. 39.

ANTONIO BOCCIA, parlando sull'ordine dei lavori, fa presente che la votazione dell'ordine del giorno Franci n. 39 è stata effettuata a scrutinio nominale elettronico, pur non essendo stata formulata alcuna richiesta in tal senso.

PRESIDENTE ne prende atto; annulla pertanto la precedente votazione e ne dispone la ripetizione con il sistema elettronico senza registrazione di nomi.

La Camera, con votazione elettronica, senza registrazione di nomi, respinge l'ordine del giorno Franci n. 39.

NICOLA ROSSI auspica l'approvazione del suo ordine del giorno n. 40, che impegna il Governo ad esercitare i poteri sostitutivi in caso di inerzia delle regioni.

La Camera, con votazioni elettroniche senza registrazioni di nomi, respinge gli ordini del giorno Nicola Rossi n. 40 e Calzolaio n. 41.

ROSY BINDI chiede al Governo di precisare le motivazioni del diverso parere espresso sugli ordini del giorno Petrella n. 38 e Boccia n. 42, di analogo contenuto.

BEPPE PISANU, *Ministro per l'attuazione del programma di governo*, avverte che il Governo, modificando il precedente avviso, si rimette all'Assemblea sull'ordine del giorno Boccia n. 42.

ROSY BINDI sottolinea l'opportunità che il Governo acquisisca il parere delle competenti Commissioni parlamentari sullo schema di decreto del Presidente del Consiglio dei ministri concernente i livelli essenziali di assistenza.

ALFREDO BIONDI, nel dichiarare la sua astensione sull'ordine del giorno Boccia n. 42, rileva che il deputato Bindi ha pronunciato il suo intervento con toni non consoni alle aule parlamentari.

La Camera, con votazione elettronica senza registrazione di nomi, approva l'ordine del giorno Boccia n. 42.

PRESIDENTE passa alle dichiarazioni di voto finale.

CESARE ERCOLE e CHIARA MORONI chiedono che la Presidenza autorizzi la pubblicazione del testo delle loro dichiarazioni di voto finale in calce al resoconto della seduta odierna.

PRESIDENTE lo consente.

MAURA COSSUTTA, osservato che l'accordo Stato-regioni dell'8 agosto scorso doveva rappresentare soltanto un primo passo nella determinazione delle risorse da destinare al servizio sanitario nazionale e nella definizione delle responsabilità dei diversi livelli istituzionali, sottolinea che il

provvedimento d'urgenza — che definisce un decreto-legge truffa — va ben oltre il merito del richiamato accordo, destrutturando surrettiziamente il servizio sanitario, che necessita peraltro di adeguati correttivi.

FRANCESCO PAOLO LUCCHESI dichiara il voto favorevole del gruppo del CCD-CDU Biancofiore sul disegno di legge di conversione.

GIUSEPPE FIORONI sottolinea il carattere iniquo del provvedimento d'urgenza che, oltre a reintrodurre i *ticket* anche per farmaci essenziali, non consentirà di garantire livelli di assistenza accettabili ed uniformi sull'intero territorio nazionale. Ritiene inoltre che il Governo abbia fatto ricorso alla questione di fiducia per superare divisioni interne alla maggioranza, la quale ha presentato numerosi ordini del giorno recanti impegni che, se attuati dall'Esecutivo, vanificherebbero sostanzialmente le misure previste nel decreto-legge.

TIZIANA VALPIANA denuncia l'uso strumentale dell'accordo tra Stato e regioni sottoscritto l'8 agosto scorso per giustificare l'adozione di un provvedimento d'urgenza fondato su una logica meramente economica, che reintroduce i *ticket* sulla diagnostica e non appare idoneo a garantire l'uniformità delle prestazioni sanitarie rese sull'intero territorio nazionale. Stigmatizza inoltre l'atteggiamento arrogante assunto dal Governo e dalla maggioranza, allorché hanno rifiutato di recepire le ragionevoli proposte emendative presentate dall'opposizione, che avrebbero contribuito a migliorare il testo del decreto-legge.

LUANA ZANELLA ricorda le ragioni della netta contrarietà al provvedimento d'urgenza, che pone limiti alla spesa sanitaria e farmaceutica, avvia il processo di privatizzazione del servizio sanitario e determina diversi livelli di assistenza, in violazione dell'articolo 32 della Costituzione. Osservato inoltre che permangono

nel testo del decreto-legge profili normativi di insensato centralismo, conseguenti ad un deleterio approccio economicistico, dichiara il voto contrario dei deputati Verdi-L'Ulivo sul disegno di legge di conversione.

GRAZIA LABATE chiede che la Presidenza autorizzi la pubblicazione del testo della sua dichiarazione di voto finale in calce al resoconto della seduta odierna.

PRESIDENTE lo consente.

LELLO DI GIOIA, sottolineato che il ricorso alla questione di fiducia si traduce in una sorta di delegittimazione delle Camere, ritiene che un proficuo confronto parlamentare sul provvedimento d'urgenza avrebbe evitato l'approvazione di norme inique, che penalizzeranno le fasce più deboli della popolazione.

CARLO ROGNONI sottolinea, in particolare, l'insensatezza delle disposizioni concernenti lo smaltimento dei rifiuti sanitari pericolosi contenute nel decreto-legge, riservandosi di formulare ulteriori considerazioni in un intervento scritto che chiede sia pubblicato in calce al resoconto della seduta odierna.

PRESIDENTE lo consente.

GIULIO CONTI dichiara il voto favorevole dei deputati del gruppo di Alleanza nazionale.

PIERGIORGIO MASSIDDA conferma le ragioni della convinta adesione al provvedimento d'urgenza.

GIUSEPPE PALUMBO, *Presidente della XII Commissione*, rivolge un sentito ringraziamento ai deputati intervenuti per il contributo offerto.

La Camera, con votazione finale elettronica, approva il disegno di legge di conversione n. 1876.

Per la risposta ad uno strumento del sindacato ispettivo.

GIOVANNI CARBONELLA sollecita la risposta ad un atto di sindacato ispettivo da lui presentato.

PRESIDENTE assicura che interesserà il Governo.

Approvazioni in Commissione.

(Vedi resoconto stenografico pag. 49).

Modifica nella composizione della Commissione parlamentare per l'infanzia.

(Vedi resoconto stenografico pag. 50).

Nomina dei componenti il Comitato parlamentare di controllo sull'attuazione ed il funzionamento della Convenzione di applicazione dell'Accordo di Schengen e di vigilanza sull'attività dell'unità nazionale Europol.

(Vedi resoconto stenografico pag. 50).

Nomina dei componenti la Commissione parlamentare per il controllo sull'attività degli enti gestori di forme obbligatorie di previdenza e assistenza sociale.

(Vedi resoconto stenografico pag. 50).

Nomina dei componenti la Commissione parlamentare di vigilanza sull'anagrafe tributaria.

(Vedi resoconto stenografico pag. 50).

Ordine del giorno della prossima seduta.

PRESIDENTE comunica l'ordine del giorno della prossima seduta:

Lunedì 19 novembre 2001, alle 15,30.

(Vedi resoconto stenografico pag. 51).

La seduta termina alle 19.

RESOCONTO STENOGRAFICO

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
PIER FERDINANDO CASINI

La seduta comincia alle 14,05.

GIOVANNI DEODATO, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta del 12 novembre 2001.

(È approvato).

PRESIDENTE. Saluto una delegazione di studenti del liceo classico Galvani di Bologna, che assiste alla seduta odierna (*Applausi*).

Missioni.

PRESIDENTE. Comunico che, ai sensi dell'articolo 46, comma 2, del regolamento, i deputati Armosino, Emerenzio Barbieri, Cristaldi, Fiori, Iannuccilli, Kessler, Letta, Pescante, Pistelli, Tassone, Tortoli e Viceconte sono in missione a decorrere dalla seduta odierna.

Pertanto i deputati complessivamente in missione sono sessanta, come risulta dall'elenco depositato presso la Presidenza e che sarà pubblicato nell'*allegato A* al resoconto della seduta odierna.

Ulteriori comunicazioni all'Assemblea saranno pubblicate nell'*allegato A* al resoconto della seduta odierna.

Sull'ordine dei lavori e modifica del calendario dei lavori dell'Assemblea per il mese di novembre (ore 14,10).

FRANCESCO BONITO. Chiedo di parlare sull'ordine dei lavori.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FRANCESCO BONITO. Signor Presidente, apprendiamo dalla stampa che il 5 novembre ultimo scorso l'autorità giudiziaria milanese ha rimesso in libertà tale Giovanni Pozzi, sconosciuto ai più ma non alla criminalità organizzata. Giovanni Pozzi era detenuto in forza di misura cautelare in carcere disposta in suo danno per riciclaggio di denaro della malavita. In particolare il Pozzi è accusato, insieme all'avvocato svizzero Paolo Moretti, di essere in combutta con i capiclan delle coste di Platì. La Guardia di finanza ha accertato che gli imputati Pozzi e Moretti avrebbero fatto sparire dall'Italia 75 miliardi dei clan di Cosa nostra, delle cosche di Platì e di quelle che fanno capo ai Cutrera - Caruano; denaro tutto proveniente da sequestri di persona, mandato in Svizzera ed in attesa di ritorno con la legge sul rientro dei capitali.

Giovanni Pozzi ha chiesto l'applicazione della legge sulle rogatorie, in particolare dell'articolo 6, chiedendo l'inutilizzabilità di atti provenienti dalla Svizzera a seguito di rogatorie. Pozzi ha chiesto ed ha già ottenuto la libertà; l'applicazione della legge sulle rogatorie l'hanno chiesta altresì Prudentino, Cuomo, terroristi, corrotti e corruttori.

Chiediamo al Governo di informare il Parlamento e di assumere iniziative per monitorare gli effetti dell'applicazione della legge sulle rogatorie internazionali; di riferire su questo e sul caso Pozzi, se risponde a verità, in aula; nonché di assumere tutte le iniziative possibili per impedire il ripetersi di fatti come quello oggi denunciato. Crediamo di parlare nell'interesse del paese. Il Presidente del Consiglio, il Vicepresidente del Consiglio ed il ministro Frattini hanno pubblica-

mente chiesto che si facesse un solo nome di imputato « pericoloso » posto in libertà dalla legge sulle rogatorie: il nome è quello di Giovanni Pozzi (*Applausi dei deputati dei gruppi dei Democratici di sinistra-l'Ulivo, della Margherita, DL-l'Ulivo, Misto-Comunisti italiani, Misto-Socialisti democratici italiani e Misto-Verdi-l'Ulivo*)!.

PRESIDENTE. Non potendo sindacare un provvedimento dell'autorità giudiziaria per ovvie ragioni, ma avendo lei posto una questione connessa agli effetti di un provvedimento approvato, assumerò le informazioni del caso e poi riferirò al Parlamento.

Comunico che, a seguito della riunione della Conferenza dei presidenti di gruppo di ieri, è stata disposta la ripresa televisiva diretta delle dichiarazioni di voto dei rappresentanti dei gruppi parlamentari, in ordine crescente secondo la rispettiva consistenza numerica, e delle componenti politiche del gruppo misto, sulla questione di fiducia posta sull'approvazione dell'articolo unico del disegno di legge n. 1876 – Conversione del decreto-legge in materia di spesa sanitaria.

Potrà intervenire un deputato per ciascun gruppo per dieci minuti; al gruppo misto sono assegnati 25 minuti, da ripartirsi tra le componenti politiche in esso costituite.

Si passerà successivamente all'esame e alla votazione degli ordini del giorno, quindi alle dichiarazioni di voto sul provvedimento ed alla sua votazione finale.

La Conferenza dei presidenti di gruppo ha altresì convenuto che, nella seduta di martedì 20 novembre, abbia luogo, dalle ore 12, il seguito dell'esame delle proposte di legge n. 339 ed abbinate, concernenti l'esercizio del diritto di voto dei cittadini italiani all'estero. Successivamente si passerà al seguito dell'esame dei disegni di legge di conversione n. 1838 – Misure nei confronti dei Talibani, nonché n. 1820 – Agenzia per le erogazioni in agricoltura, indi al seguito della discussione sulle mozioni riguardanti il vertice della FAO.

La Conferenza dei presidenti di gruppo si riunirà nuovamente lunedì 19 novem-

bre, alle 13, per definire l'articolazione dei lavori dell'Assemblea in relazione all'esame dei restanti argomenti previsti nel calendario dei lavori per la prossima settimana e per valutare i tempi per lo svolgimento della sessione di bilancio.

Seguito della discussione del disegno di legge: S. 633 – Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, recante interventi urgenti in materia di spesa sanitaria (approvato dal Senato) (1876) (ore 14,13).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge, già approvato dal Senato: Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, recante interventi urgenti in materia di spesa sanitaria.

Ricordo che, nella seduta di ieri, il Governo ha posto la questione di fiducia sull'approvazione, senza emendamenti, subemendamenti ed articoli aggiuntivi dell'articolo unico del disegno di legge di conversione (*vedi l'allegato A del resoconto della seduta di ieri – A. C. 1876 sezione 1*).

(Dichiarazioni di voto sulla questione di fiducia – A.C. 1876)

PRESIDENTE. Passiamo alle dichiarazioni di voto sulla questione di fiducia.

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

CHIARA MORONI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, annuncio il voto favorevole del Nuovo PSI. Questo decreto va nel senso della riforma federalista che i cittadini italiani hanno liberamente votato e sancisce un accordo, stipulato lo scorso 8 agosto, fra lo Stato e le regioni, un accordo voluto intensamente da queste ultime e firmato, all'unanimità, da regioni governate da entrambi gli schieramenti politici rappresentati in questo Parlamento.

Le regioni ci chiedono di avere più autonomia in materia di programmazione sanitaria. Trasferire loro competenze significa costruire una sanità più vicina alle esigenze della popolazione e del territorio. È evidente che il trasferimento di competenze non può essere disgiunto da una responsabilizzazione delle regioni stesse per quel che riguarda il contenimento della spesa sanitaria e l'utilizzo delle risorse erogate dallo Stato.

È altrettanto chiaro che, quando chiediamo alle regioni di responsabilizzarsi sulla spesa sanitaria e sul contenimento degli sprechi, dobbiamo dare loro i mezzi per adottare misure atte a questo contenimento.

In uno Stato moderno non è più pensabile un assistenzialismo disposto a pagare a piè di lista. È necessario favorire la diffusione di una nuova coscienza civile, che si pone il problema della necessità del contenimento della spesa sanitaria e della riduzione degli sprechi.

Durante il dibattito parlamentare, è spesso emerso il concetto secondo il quale questo decreto-legge andrebbe nel senso di uno smantellamento del sistema sanitario nazionale pubblico in favore di una sanità quasi esclusivamente privata.

Il diritto alla salute è un diritto fondamentale dei cittadini, sancito dall'articolo 32 della nostra Carta costituzionale. Tale diritto deve poter essere esercitato in modo pieno ed omogeneo da tutti i cittadini dello Stato con uguali garanzie e livelli di assistenza e facile reperibilità dei servizi.

La tutela della salute è il primo dovere dello Stato sociale. Se il decreto-legge in esame andasse nel senso di una limitazione o di una riduzione di questo diritto, noi socialisti — che siamo una forza politica, per sua natura, molto attenta al sociale — non lo voteremmo.

Certamente, ci auguriamo che il Governo vorrà accogliere le proposte che noi, insieme alla maggioranza, abbiamo presentato sotto forma di ordini del giorno, coinvolgendo le Commissioni parlamentari competenti nella definizione dei livelli essenziali di assistenza e stabilendo criteri

generali e linee guida alle quali le regioni possono fare riferimento nella definizione di modelli gestionali e nell'adozione di misure per il contenimento della spesa, in ordine alla necessità di impedire la nascita di tanti sistemi sanitari diversi quante sono le regioni. Non garantirebbe ciò l'uguaglianza di tutti i cittadini di fronte al bisogno di salute.

Ci auguriamo che il Governo, con le opportune specifiche, introduca e rivaluti il ruolo della professione del farmacista come intermediario fra il farmaco e i cittadini. Sicuri che questi nostri suggerimenti sono già nella volontà del Governo, confermiamo il nostro voto favorevole (*Applausi dei deputati dei gruppi Misto-Nuovo PSI, di Forza Italia e della Lega nord Padania*).

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

GIUSEPPE DETOMAS. Signor Presidente, con un certo sconcerto abbiamo preso atto del fatto che si è voluta porre la questione di fiducia su un provvedimento che riveste grande importanza e sul quale anche noi — come parlamentari trentini e sudtirolesi del gruppo Misto-Minoranze linguistiche e come rappresentanti di regioni a statuto speciale — avevamo inteso apportare dei miglioramenti con la proposizione di alcuni emendamenti attinenti soprattutto alle questioni istituzionali intese a salvaguardare le prerogative costituzionali e statutarie delle nostre regioni.

Lo sconcerto, però, a nostro avviso, è condiviso anche da molti osservatori politici e, credo, dal paese intero. Tale sconcerto deriva da un'analisi oggettiva dei rapporti politici, anche numerici, delle forze presenti in Parlamento.

Ci si chiede il motivo per cui, con questi numeri, si pone la questione di fiducia. È forse per mascherare una debolezza intrinseca di questa maggioranza o, semplicemente, per sottrarre a un sereno dibattito parlamentare un argomento, come quello della sanità, che in-

teressa larghi strati della popolazione? Se il motivo fosse quest'ultimo, si dovrebbe pensare ad un atteggiamento di arroganza politica, francamente inaccettabile.

Signor Presidente, abbiamo assistito, in questi giorni ed in questi mesi, ad una compressione del ruolo del Parlamento schiacciato dall'azione di un Governo che, a Costituzione invariata, ha sostanzialmente stravolto i rapporti istituzionali nel nostro paese.

Credo che anche il politologo Fabbrini, nelle sue analisi, dovrà aggiornare le categorie dei diversi tipi di Governo che si sono succeduti in Italia. Si sta pericolosamente consolidando una prassi che si avvicina molto ad un semipresidenzialismo. Non solo, la costante blindatura dei provvedimenti ad opera del Governo sta trasformando, nei fatti, il nostro bicameralismo perfetto in un monocameralismo anomalo. Ciò è tanto più grave se si pensa quali responsabilità l'attuale maggioranza abbia nella mancata approvazione, nel corso della XIII legislatura, delle riforme istituzionali che avrebbero consentito a questo paese di avere istituzioni più efficaci, più moderne e, soprattutto, rispettose della Costituzione.

Credo che una certa insofferenza sul « nuovo » ruolo del Parlamento serpeggi anche tra i banchi della maggioranza. L'auspicio è che non si voglia proseguire a lungo in questa prassi pericolosa che, se portata alle estreme conseguenze, potrebbe diventare addirittura eversiva.

Nel merito del provvedimento rilevo la presenza di una grande preoccupazione che spingerà sicuramente le province autonome a sollevare la questione di legittimità costituzionale su alcune parti di questo provvedimento. Mi riferisco, in particolare, all'articolo 1, comma 4, che introduce l'obbligo di concordare con il ministro dell'economia il livello di spese correnti e dei relativi pagamenti per il triennio 2002-2004. Se ciò può avere un senso per le regioni che attingono ai fondi statali, questo è assolutamente assurdo per regioni come la Valle d'Aosta e le province autonome di Trento e Bolzano che provvedono, dal 1994, al finanziamento del

servizio sanitario locale senza alcun onere a carico del bilancio dello Stato utilizzando, in sostanza, le risorse dei propri bilanci. Questo principio è stato riconosciuto anche nelle leggi finanziarie del 1996 e del 1998 escludendo l'applicazione delle norme sanitarie statali in ragione, appunto, dell'autofinanziamento.

Sorprende che questo Governo di centrodestra, che ha assicurato di voler dare più spazio all'autonomia gestionale delle regioni in materia di sanità, intenda ora ingerirsi nelle decisioni di spesa totalmente autofinanziata dalle autonomie speciali.

Vi è anche un altro passaggio che preoccupa fortemente le nostre realtà. Richiamo, in particolare, l'attenzione dei colleghi sull'articolo 12 di questo decreto-legge che, a nostro giudizio, è palesemente incostituzionale quando dichiara che i principi desumibili dal presente decreto costituiscono norme fondamentali di riforma economico-sociale della Repubblica. Ebbene, voglio in questa sede ricordare la giurisprudenza della Corte che più volte ha sottolineato che il carattere di norme fondamentali deve essere riconosciuto esclusivamente a principi fondamentali enunciati.

È per questo, signor Presidente, che esprimiamo la nostra preoccupazione ed annunciamo il voto contrario dei parlamentari trentini e sudtirolesi del gruppo delle minoranze linguistiche (*Applausi dei deputati dei gruppi Misto-Minoranze linguistiche, Misto-Socialisti democratici italiani e Misto-Verdi-l'Ulivo*).

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

LUANA ZANELLA. Signor Presidente, esprimo a nome del gruppo dei Verdi una contrarietà netta alla richiesta di fiducia del Governo sul provvedimento « taglia-sanità ».

Con la richiesta di fiducia, infatti, si impedisce al Parlamento di svolgere il proprio ruolo, si imbavaglia l'opposizione che, con emendamenti puntuali, intendeva,

quantomeno, ridurre il danno di un decreto-legge che « piccona » il sistema sanitario nazionale, che affronta con fare ragionieristico la salute, uno dei beni che più stanno a cuore ai cittadini ed alle cittadine, ed attacca la Costituzione in più parti. Con la scusa di controllare e ridurre la spesa sanitaria e farmaceutica, infatti, si tradiscono i principi costituzionali di fondo di giustizia, equità e solidarietà cui si deve ispirare un moderno ed efficiente sistema di *welfare* e che sono stati recepiti nella normativa elaborata dal Governo e dalla maggioranza precedenti.

Qui si prende una altra strada. In primo luogo, si prevede un fondo sanitario che rimane ancora al di sotto della media europea. Poi, si pretende di fissare un tetto inattuabile della spesa farmaceutica pari al 13 per cento; si reintroducono i ticket anche sulle prestazioni diagnostiche specialistiche; si smantella il sistema sanitario pubblico dando il via a sperimentazioni pubblico-private, anche dove le cose funzionano benissimo.

Negli ospedali, inoltre vengono ridotti posti letto per malati acuti, senza preoccuparsi di garantire i servizi territoriali e l'assistenza domiciliare in grado di coadiuvare le famiglie, specie le più povere, nella gravosa assistenza di disabili ed anziani a carico.

Si obbligano le regioni a ripianare i disavanzi facendo pagare i ticket agli utenti, aumentando loro le tasse (ecco dove va a finire il tanto sbandierato sostegno alle famiglie, la diminuzione delle tasse e l'aumento delle pensioni) e, ancor prima di erogare i pochi aumenti previsti per un numero limitato di pensionati, si procede al taglio reale dei redditi, delle fasce di cittadini più bisognosi ed in stato di necessità.

È di oggi la notizia che il presidente della regione Veneto, Galan, ha annunciato un aumento del prelievo fiscale con un'addizionale IRPEF dello 0,5 per cento e l'aumento del 10 per cento della tassa automobilistica, proprio per far fronte agli impegni assunti con l'accordo Stato-regioni dell'8 agosto, che il decreto-legge al nostro esame dovrebbe recepire.

Non solo, l'uniformità dei livelli essenziali di assistenza sanitaria e farmaceutica non viene più garantita; con ostinazione e pervicacia è stato soppresso, nonostante le nostre insistenze sia al Senato che alla Camera, il concetto stesso di uniformità, uno dei capisaldi del sistema sanitario nazionale, che deve tutelare la vita del cittadino in ogni parte del paese, almeno per le prestazioni e i servizi indispensabili.

Sotto le ingannevoli spoglie della razionalizzazione e del contenimento della spesa, appare con evidenza la filosofia della politica sanitaria del Governo, che si radica in una fiducia aprioristica, assoluta e indiscriminata nella privatizzazione. Privatizzare è l'obiettivo, privato è bello, sempre e comunque, invece di essere soltanto uno degli strumenti di una politica saldamente in mano del pubblico Governo. A questo esecutivo e alla sua maggioranza, poco importa se sull'altare della privatizzazione si sacrifica l'intero Sistema sanitario nazionale che, ricordiamo, è al secondo posto nella classifica redatta nel 2000 dall'Organizzazione mondiale della sanità; poco importa se si aumentano le distanze fra regioni povere e ricche, se si disattende il patto di solidarietà contratto con tutti i cittadini, se si fanno pagare a tutti, senza distinzione di reddito, di situazione familiare e di stato di salute, i costi della sanità.

Esprimeremo, quindi, un voto contrario alla fiducia e al provvedimento (*Applausi dei deputati dei gruppi Misto-Verdi-l'Ulivo, Misto-Comunisti italiani, Misto-Socialisti democratici italiani e Misto-Minoranze linguistiche*).

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

ENRICO BUEMI. Signor Presidente, colleghi deputati, nell'arco di alcune settimane ci troviamo nuovamente in quest'aula a discutere della questione di fiducia posta dal Governo su un provvedimento che condiziona in maniera significativa le prestazioni sanitarie pubbliche per cittadini italiani e introdurrà nuove

insicurezze, oltre a quelle che, in questi mesi, la crisi mondiale ha già indotto in maniera significativa.

Di fronte ad un problema così importante e a decisioni sicuramente sofferte che richiamano il senso di responsabilità dei singoli deputati e delle loro coscienze — che, in primo luogo, devono tutelare gli interessi degli elettori che rappresentano —, non è più accettabile questo metodo che coartava continuamente la volontà di una libera espressione parlamentare.

Senza nulla togliere alla legittimità costituzionale di porre la questione di fiducia da parte dell'esecutivo, quest'ultima è, pur sempre, un'iniziativa di carattere eccezionale e non può essere accettata come strumento per interdire una normale dialettica parlamentare.

Qualche alibi viene, certamente, concesso da una certa proliferazione degli interventi di certe opposizioni, senza, peraltro, assumere fisionomie ostruzionistiche, almeno sul provvedimento al nostro esame.

Si pone, quindi, prima di una valutazione di merito sul provvedimento — che, anticipo, ritengo gravemente lesivo della capacità del servizio sanitario pubblico di rispondere efficacemente alle esigenze di tutela e promozione della salute dei cittadini, in particolare delle fasce sociali più deboli —, il problema della democrazia nel nostro Parlamento e, di conseguenza, nel paese. La democrazia non può essere progressivamente ridotta sull'onda di emergenze esterne e contingenze relative all'attività parlamentare.

Selezionate i provvedimenti legislativi, privilegiate gli interessi generali poiché, per mesi, abbiamo lavorato per pochi, mentre molti hanno atteso.

In questo senso, le prese di posizione, in queste ore, del ministro per i rapporti con il Parlamento, onorevole Giovanardi, evidenziano che questa preoccupazione esiste nel Governo e anche tra i parlamentari della maggioranza.

Signor Presidente del Consiglio — che non vedo in quest'aula — l'Italia non è un'azienda privata; l'Italia è un paese

civile a democrazia avanzata e non accetterà di tornare indietro sull'onda di un efficientismo tutto da dimostrare.

Vi è, poi, il merito di questo decreto-legge che non tiene minimamente conto del fatto che il nostro paese non è, di certo, tra quelli che più spendono per la salute. Vi sono strutture ospedaliere di grande qualità professionale che rinviando interventi chirurgici importanti perché mancano le risorse per acquistare quanto è necessario per gli stessi; non ci sono scorte adeguate e, quindi, si viaggia alla giornata; vi sono aziende ospedaliere che hanno ritardi nei pagamenti dei fornitori di oltre un anno e dai quali ricevono con il contagocce quanto è necessario per una normale attività; in alcuni ospedali e laboratori di analisi pubblici si rinvia, da una settimana all'altra, la consegna dei referti perché mancano i reagenti chimici indispensabili per l'esecuzione delle analisi.

Questo decreto-legge, inoltre, affronta il problema del personale in esubero, ma non fornisce risposte efficaci alla carenza di personale infermieristico professionale che, ormai, costituisce un problema di tutto il paese e non introduce alcuna misura che possa favorire almeno un parziale rimedio.

Di fronte a questa situazione, il Governo non ha voluto aumentare, anche solo di qualche punto percentuale, la ridicola tassazione del 2,5 per cento da applicarsi al rientro dei capitali illegalmente esportati. Bastava portare la tassazione a livello di quella applicata ai BOT e ai CCT per affrontare questa grave contingenza e assicurare, a questo settore fondamentale della politica pubblica, risorse indispensabili.

Vedete, signori del Governo, non basta promettere un po' più di pensione a qualcuno per dimostrare vera sensibilità sociale se, poi, si fa mancare agli stessi un servizio sanitario pubblico adeguato.

Quei cittadini che avete illuso non hanno le risorse per pagarsi l'assicurazione sanitaria privata e, tanto meno, per pagare le cliniche private che voi indicate come il futuro di una sanità efficiente.

Per tali motivi e per altri che non richiamo, ma altrettanto importanti, i Socialisti democratici italiani, signor Presidente, negheranno la fiducia al Governo che lei presiede e che dovrebbe essere qui a difendere (*Applausi dei deputati dei gruppi Misto-Socialisti democratici italiani e Misto-Verdi-l'Ulivo*).

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

MAURA COSSUTTA. Signor Presidente, il tema della sanità interessa tutti, nel paese c'è grande attenzione e preoccupazione su tale questione. Dunque, è giusto che vi sia la diretta televisiva, perché i cittadini devono sapere, devono essere informati su cosa stiamo votando oggi e su quello che il Governo Berlusconi sta decidendo.

Questo è un decreto-legge che dovrebbe recepire l'accordo tra Stato-regioni, dell'8 agosto 2001, sulla spesa sanitaria. In realtà, è qualcosa di più, molto di più.

Il provvedimento va ben oltre, con conseguenze assai rilevanti per la sanità pubblica e la vita dei cittadini. Per tale motivo, l'abbiamo denominato «decreto tuffa»: tornano i ticket, aumentano le tasse, si prefigurano 21 modelli sanitari regionali, 21 prontuari farmaceutici.

Si tratta di un vero e proprio colpo di mano; infatti, prima al Senato e ora alla Camera, il decreto-legge è arrivato blindato, senza alcuna possibilità non dico di modifica, ma neppure di confronto.

Il ministro Sirchia è sempre assente, anche oggi. Dite che non c'era tempo, perché il decreto scade, ma l'argomento della fretta non sta in piedi. Infatti, persino gli uffici della Camera hanno sottolineato che, per recepire l'accordo di agosto, più che un decreto meglio sarebbe stato un articolo da introdurre nella legge finanziaria.

Invece, non soltanto avete continuato, ma, addirittura, oggi il Governo pone la fiducia. È un atto grave, è un atto di arroganza politica, è un colpo di mano per far passare, con un decreto-legge, la con-

troriforma della sanità. Per mesi, il ministro Sirchia ha risposto, evasivo, alle nostre domande su quale fosse il programma del Governo sulla sanità; anche negli incontri con le categorie dei medici, egli ripeteva di non sentirsi in discontinuità con le scelte passate e giurava che, mai, sarebbe stato il ministro dell'affossamento del servizio sanitario nazionale. E ancora tenta di ripeterlo.

La realtà è ben altra. Oggi si dà il via libera alla sperimentazione gestionale senza regole, all'entrata dei capitali privati, alla gestione degli ospedali da parte dei privati. Si cancellano pezzi interi della riforma Bindi; si pretende che i principi ispiratori di questo decreto-legge siano, addirittura, norme fondamentali – così è scritto – di riforma economica e sociale della Repubblica. Altro che provvedimento tecnico! Perché il ministro, allora, non ha parlato chiaramente e non ha presentato un disegno di legge chiaro, di modifica del servizio sanitario nazionale, come abbiamo fatto noi del centrosinistra, nella scorsa legislatura, con un iter parlamentare trasparente, con il coinvolgimento formale di tutti i soggetti sociali, le categorie professionali e gli amministratori della sanità? Mettete la fiducia su un provvedimento blindato, perché sapete che, persino fra voi, ci sono dissensi e critiche. Non aprite un confronto in Parlamento e nel paese, perché sapete che l'opinione pubblica non vi seguirebbe.

Certo, il nostro servizio nazionale ha ancora tanti limiti e, anche, tante iniquità. Noi Comunisti italiani lo abbiamo sempre detto. Non vogliamo certo difendere l'indifendibile; anzi, proprio per difendere il sistema sanitario pubblico, dobbiamo saperlo criticare per migliorarlo: squilibri territoriali, liste di attesa, migrazione sanitaria dal sud al nord. C'è, quindi, nel paese, una percezione giusta, negativa, critica rispetto agli errori ed ai vizi che persistono nel sistema; tuttavia, c'è anche la grande consapevolezza che, comunque, questo sistema tiene e che, quando si presenta un problema serio, il servizio sanitario nazionale risponde al bisogno. C'è la memoria di che cos'erano, prima del

servizio sanitario nazionale, le mutue; c'è la memoria della differenza di trattamento tra chi aveva l'INAM e chi la mutua dei dirigenti. C'è la consapevolezza che il servizio sanitario nazionale, con poco più di due milioni di spesa *pro capite*, garantisce per tutti, indipendentemente da dove si nasca o da quanto si guadagna, la possibilità di sottoporsi, per esempio, al trapianto, alla dialisi, alla terapia acuta per un infarto. Quale buona sanità potrebbe garantire tutto questo? E questo è possibile, perché il servizio sanitario nazionale è universalistico e, quindi, è finanziato dalla fiscalità generale, con imposizione progressiva: pagato da tutti e per tutti. Ed è questa la traduzione più coerente di quel patto sociale e di unità nazionale sancito dalla nostra Costituzione.

Sta proprio qui il cuore dell'attacco che voi portate al servizio sanitario nazionale con questo decreto-legge. Cosa succederà, infatti, introducendo i finanziamenti privati nel sistema? Cosa significherà ciò per i cittadini? Dove questa soluzione è già attuata, come in America, i risultati sono evidenti: aumenta l'offerta delle prestazioni, ma non, contemporaneamente, la loro appropriatezza; la spesa lievita, ma una larga fetta della popolazione, più di 40 milioni di cittadini, resta senza copertura sanitaria. In Italia, oggi, con queste modifiche, con il decreto-legge su cui voi ponete la fiducia, si apre la strada a spinte centrifughe al sistema sanitario unitario e nazionale. I cittadini più abbienti usciranno dal sistema, per pagarsi direttamente le prestazioni che scelgono; le regioni economicamente più forti romperanno il patto di solidarietà perequativa, con un'idea di federalismo per cui ognuno pensa per sé. Ma cosa succederà alla Calabria, che, avendo un gettito, rispetto al PIL, pari ad un quarto di quello della Lombardia, non potrà far leva, come la Lombardia o il Veneto, sulle aliquote IRPEF? O dovrà introdurre nuovi ticket o dovrà ridurre i servizi. Avremo, quindi, tanti diversi modelli sanitari, con il conseguente aumento delle disuguaglianze territoriali. Il diritto alla salute sancito dal-

l'articolo 32 della Costituzione non sarà più un diritto di cittadinanza, ma un diritto esigibile solo rispetto all'appartenenza territoriale. Altro che qualità e libertà di scelta! La qualità del servizio pubblico sarà sempre più scadente e il cittadino non sarà libero, ma solo e disuguale rispetto al suo bisogno sanitario.

Per questo, noi Comunisti-italiani voteremo « no » alla fiducia su questo provvedimento. Ed è un « no » contro questo Governo, che oggi decide, per decreto-legge, di affossare il servizio sanitario nazionale. Per questo, i cittadini, tutti i cittadini, anche i vostri elettori, lo devono sapere (*Applausi dei deputati dei gruppi Misto-Comunisti italiani e dei Democratici di sinistra-l'Ulivo*).

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

TIZIANA VALPIANA. Signor Presidente, anzitutto, mi lasci dire, francamente, che Rifondazione comunista non è meravigliata dalla decisione del Governo Berlusconi di porre la questione di fiducia su questo decreto-legge, dal momento che non era difendibile in nessun modo in Parlamento, se non appunto mettendo la fiducia. Infatti, ciò è stato chiaro dalle difficoltà sorte al Senato, anche all'interno della stessa maggioranza, e dal fatto che qui alla Camera avete dovuto mettere la « museruola » ai vostri deputati e agli stessi sottosegretari, che hanno seguito tutta la discussione del provvedimento in silenzio, non sapendo come difendere misure così impopolari e che loro stessi, a volte, non condividevano.

Durante tutta la discussione, tranne una brevissima apparizione ieri, non abbiamo visto il ministro Sirchia ma soltanto i rappresentanti dei ministeri economici. In questo, come in altri campi, per il Governo Berlusconi è il Ministero dell'economia e delle finanze a dettare le linee politiche. Noi non lo riteniamo accettabile in molti campi, in particolare per la sanità, come non lo riteniamo accettabile per la scuola e per altre scelte che state

compiendo. L'unico obiettivo perseguito dal vostro Governo è quello di ridurre le prestazioni, le risposte ai bisogni dei cittadini. Anche in questo, credo si dimostri chiaramente l'arroganza di questo Governo che, per la seconda volta, pone la questione di fiducia su un provvedimento perché sa che, altrimenti, non ci sarebbe modo di farlo approvare.

Con un titolo tanto generico, quanto eloquente, «interventi urgenti in materia di spesa sanitaria», ridisegnate e smantellate il servizio sanitario nazionale a partire solo dalle variabili economiche. Infatti, questo decreto-legge ha ricevuto dure critiche non solo dai gruppi politici della sinistra ma da tutti coloro che, ai più diversi livelli e mansioni, operano nel campo della sanità, dagli addetti ai lavori di qualunque orientamento (pensiamo, ad esempio, alla Federazione dei medici di famiglia), che capiscono la pericolosità delle misure qui previste.

Nelle due settimane in cui questo provvedimento è stato esaminato nelle Commissioni parlamentari, voi avete impedito, vietato, di parlare ai vostri parlamentari della maggioranza. Oggi, con la fiducia, vorreste impedire di parlare anche a noi dell'opposizione, di gridare tutta la nostra indignazione per un decreto-legge che smantella il servizio sanitario nazionale, privatizza l'assistenza ed erode i diritti dei cittadini. Avete detto che questo decreto-legge vi serviva per recepire l'accordo con le regioni, ma non è vero, perché questo provvedimento non si limita a recepire quell'accordo, lo stravolge. Per esempio, avete inserito delle norme riguardanti la sperimentazione gestionale, che permetterà ai privati di entrare, alla grande, nella gestione degli ospedali e, come fanno i privati, di cercare di fare profitti sulla salute dei cittadini. L'accordo con le regioni viene stravolto perché, con un emendamento presentato dal Governo al Senato, avete introdotto dei commi che prima non c'erano: per esempio, quello riguardante lo smaltimento dei rifiuti ospedalieri nocivi nelle discariche dei rifiuti urbani, con assoluta indifferenza ai danni ambientali che produrrete. Avete

reintrodotto il tempo definito nel rapporto di lavoro dei medici e, soprattutto, avete corretto le norme di contenimento della spesa, facendo sì che questo decreto — come affermato dal servizio studi della Camera — non abbia copertura.

Con il varo di questo provvedimento, state violando la Costituzione italiana, che tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e della collettività, come garanzia del diritto universale alle cure, senza differenza di reddito. Noi del gruppo di Rifondazione comunista abbiamo solo dieci minuti per cercare di far capire a chi segue questo dibattito, a quei cittadini che vi hanno dato la loro fiducia, credendo alle promesse che avevate fatto in campagna elettorale, di non aumentare le tasse e di non reintrodurre i ticket: ora, esattamente con il voto che ci sarà tra poche ore, non solo reintroducete i ticket e aumentate le tasse, ma create 21 sistemi sanitari diversi nelle regioni italiane, con 21 prontuari farmaceutici diversi. Con un atto amministrativo, le giunte regionali potranno abolire il rimborso di alcuni farmaci che, anche se non essenziali, sono comunque di grande importanza. Per esempio, alcune prescrizioni varranno in Emilia Romagna, ma non in Veneto, rendendo i cittadini italiani diversi dal punto di vista delle cure che potranno ricevere. Lo sappiamo tutti che questo è inaccettabile, perché tutti i cittadini italiani sono titolari dello stesso diritto alla salute, ad un unico sistema in cui ogni cittadino veda riconosciuto i propri diritti in ogni regione, indipendentemente da quella in cui risiede.

Invece, questo provvedimento sostituisce diritti variabili in relazione alla regione di provenienza del paziente, quindi, forse dovremo fornirci di passaporto per passare da una regione all'altra, altrimenti, ognuno di noi «sfonderà» nelle regioni vicine per avere maggiori servizi farmaceutici o sanitari.

Gli elettori devono sapere che questo provvedimento rappresenta il primo momento di una spallata definitiva che state dando a tappe forzate e velocemente — prima che i cittadini se ne accorgano — al

servizio sanitario nazionale, e lo fate ponendo la fiducia, senza la possibilità di una verifica democratica e sottraendovi al confronto.

Avete condotto la vostra campagna elettorale all'insegna della riduzione dell'imposizione fiscale, mentre dal gennaio prossimo le regioni potranno aumentare dello 0,5 per cento — su vostro consiglio — l'imposizione fiscale per coprire i disavanzi che proprio dalla sanità arriveranno. Abbiamo già visto, per esempio, che l'addizionale regionale sull'IRPEF è già stata aumentata dalla giunta della regione pugliese dello 0,5 per cento e lo stesso ha già fatto il Veneto che, inoltre, ha aumentato del 10 per cento la tassa di circolazione, proprio per coprire le spese sanitarie. Così, avete non solo reintrodotta i ticket, ma creato diversi regimi tra le diverse regioni.

Oggi le nostre città sono piene di manifesti del Governo Berlusconi che promettono l'aumento delle pensioni minime; « promettono », ma la realtà è che questo aumento — se mai ci sarà — è già stato mangiato agli anziani lasciando il ticket sulla diagnostica che, secondo quanto aveva proposto — ed era stato approvato — nella scorsa finanziaria Rifondazione comunista, sarebbe stato abolito dal 1° gennaio prossimo. A fronte di una promessa nel futuro di 200 mila lire ai pensionati, queste sono 70 mila lire certe che ogni pensionato dovrà pagare ogni volta che dovrà fare delle analisi. Ancora: negli ospedali riducete da cinque a quattro posti letto per mille abitanti. In questo modo si riduce il personale e si incrementano le dimissioni selvagge di pazienti in condizioni non ancora stabilizzate, in quanto li rimanderete a casa, senza alcuna garanzia di prosecuzione delle cure sanitarie gratuite, senza che ci siano assistenza domiciliare e servizi semiresidenziali o residenziali.

Nelle regioni — l'abbiamo già visto, ormai è una pratica diffusa — ci sono i *bonus* o servizi dati in appalto a privati. In questo modo segregate le persone malate e chi le assiste (quasi sempre si tratta di donne); in più, nel settore, abbassate il

costo del lavoro qualificato e fate scadere la qualità di prestazioni sanitarie assicurate.

Con questo provvedimento cacciate i pazienti non guariti e migliaia di lavoratori dagli ospedali, dimezzate i farmaci prescrivibili con un'unica ricetta; il che rappresenta solo un'angheria — dal momento che non esiste più il ticket sulla ricetta e quindi non ha motivo di essere — che, ancora una volta, colpirà i soggetti più deboli, costretti a recarsi più volte dal medico, in farmacia, con i conseguenti disagi che ne derivano.

Diciamo « no » al voto sulla fiducia che ci chiedete perché oggi, con passi da gigante, state procedendo sulla via della privatizzazione, svendendo e smantellando tutto della sanità; prima che i cittadini se ne accorgeranno, privatizzerete i patrimoni e la gestione di tutta la rete di eccellenza del servizio sanitario nazionale.

Ieri, in quest'aula, rispondendo ad una interrogazione di Rifondazione comunista, il Vicepresidente del Consiglio dei ministri, con un emendamento alla finanziaria, ci ha confermato la volontà, da parte del Governo, di rendere possibile la gestione da parte di privati degli istituti di eccellenza nel nostro paese: l'Istituto dei tumori di Genova, il Besta di Milano, il Rizzoli di Bologna, il San Matteo di Pavia, con 16 mila lavoratori e lavoratrici — già mobilitati e coinvolti in un processo di ridefinizione del rapporto di lavoro — che passeranno da un rapporto di lavoro pubblico ad un rapporto di lavoro privato, e centinaia di migliaia di prestazioni potranno essere appaltate a gestori privati.

Con questa privatizzazione, questo, Governo paga un pegno ai padroni della sanità privata e assesta un colpo durissimo al diritto individuale e collettivo alla salute, oggi garantita da un sistema sanitario all'avanguardia.

La regione Lombardia — l'abbiamo sentito tutti in questi giorni — è già pronta; la giunta sta predisponendo la delibera che affida ad una fondazione la gestione della Mangiagalli e del policlinico.

Diciamo « no » alla fiducia richiesta da questo Governo perché siamo contrari a

tutta la politica che l'esecutivo ha portato avanti in questi mesi, una politica a favore dei vostri pochi amici, degli amici degli amici e contro tutti i normali cittadini di questo paese, a cui avete fatto tante promesse ma, in realtà, tagliate tanti servizi.

Il Governo Berlusconi prosegue, radicalizza il processo strisciante di demolizione e di privatizzazione del *welfare* e ricompono un blocco reazionario. Noi oggi diciamo «no» a questa fiducia ma sappiamo che, dietro l'angolo, ci aspettano altri provvedimenti drammatici da parte di questo Governo. Sta già mettendo in discussione il diritto alle cure sanitarie per gli extracomunitari non iscritti al servizio nazionale, sta proponendo la riapertura dei manicomi, sta riducendo la tossicodipendenza ad un problema di ordine pubblico, sta reiterando gli attacchi al principio di autodeterminazione della donna...

PRESIDENTE. Onorevole Valpiana !

TIZIANA VALPIANA. ...e alla legge n. 194 del 1978. Noi continuiamo a contrastare questo disegno perverso con gli utenti, con i lavoratori che riuniamo attorno ad una comune piattaforma di opposizione politica a questo Governo e di opposizione sociale nel paese (*Applausi dei deputati del gruppo di Rifondazione comunista*).

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

CESARE ERCOLE. Signor Presidente, onorevoli colleghi, onorevole sottosegretario, fino ad oggi nel nostro paese la sanità è sempre stata gestita, applicando criteri centralistici, sia sotto il profilo della pianificazione normativa, sia sotto l'aspetto delle modalità e del controllo del finanziamento.

Non vi è mai stato e non si è mai voluto veramente offrire a questo settore vitale l'opportunità di un rilancio concreto che viene solo dalla reale autonomia decisionale e gestionale, dalla devoluzione dei poteri e delle competenze, dall'applica-

zione, in ultima istanza, delle stesse norme costituzionali. Nonostante, infatti, il dettato costituzionale sancisca il diritto delle regioni a gestire in grande autonomia questo settore, la sanità in Italia è sempre stata tenuta sotto tutela in quanto fonte di troppi interessi e vantaggi per poter essere protagonista di una troppo forte rivoluzione dei metodi e delle procedure normative e gestionali.

È così che lo Stato non si è limitato a fissare solo i principi fondamentali, le linee programmatiche che sarebbero servite ad organizzare, in modo organico e coerente, il servizio in rapporto al territorio, ma ha anche deciso di avocare a sé la titolarità delle ripartizione dei finanziamenti, determinando così, di fatto, la creazione di zone di maggiore o di minore sviluppo sanitario che ora ricadono come un problema pesante per il nostro paese.

Una gestione, dunque, basata in modo prevalente su criteri clientelari e partitocratici che hanno creato e perpetuato situazioni di inefficienza e, talvolta di malaffare, la cosiddetta malasanita che il cittadino — ahimè — purtroppo conosce bene. D'altronde abbiamo letto tutti — lo spero — la relazione realizzata dalla Commissione di inchiesta del Senato in merito al sistema sanitario nazionale. Abbiamo avuto occasione di leggere, racchiuse in quelle righe, tutte le storture e tutti i problemi generati da una cattiva gestione del nostro sistema sanitario che la sinistra, oggi, demagogicamente sta difendendo, ma che è frutto fin troppo maturo di una politica avallata e ribadita dalla stessa sinistra; una sinistra che, oggi, vorrebbe che tutto restasse uguale a prima e che, proprio per questo, aveva promosso un piano di riforma che, gattopardescamente, diceva di cambiare tutto ma che, in realtà, non cambia assolutamente nulla !

Interessi clientelari, un'assoluta mancanza di programmazione, le farraginosità burocratiche, l'insufficienza nelle decisioni di stanziamenti hanno concorso ad un solo risultato: la frustrazione del bisogno di salute dei cittadini.

Tutto questo resta ancora oggi, sia come un retroterra mentale, sia come un

malvezzo diffuso che il cittadino è costretto a subire in silenzio, senza possibilità di difesa alcuna.

La volontà di aziendalizzazione risulta, alla fine, più formale che sostanziale, mentre le liste di attesa si allungano con le polemiche che il fatto produce, mentre gli IRCCS sono al palo bloccati dalla mancanza di personale medico che si sente abbandonato e senza possibilità di crescita professionale e personale, mentre i dipartimenti di prevenzione, che svolgono un ruolo di primaria importanza sul territorio per la tutela della salute pubblica, hanno un'operatività estremamente limitata rispetto a quelli che avrebbero dovuto essere i compiti loro affidati.

È un'insoddisfazione generale che non può che produrre un malcontento e una sfiducia generalizzati penalizzando un settore importante, con alte potenzialità ancora tutte da esprimere, e che per questo necessiterebbe di ben altre regole, di ben altre decisioni, di ben altro rispetto e considerazione.

Come se tutto ciò non bastasse, al danno nei confronti del cittadino e del mondo sanitario stesso, si deve aggiungere anche la beffa. Come non ricordare le cattedrali nel deserto, gli ospedali progettati, a volte anche avviati e mai terminati, grandi fonti di approvvigionamento elettorale per i candidati del luogo e grandi fonti di benessere per le imprese costruttrici, ma non certo di benessere per la salute dei cittadini che a quelle strutture avrebbero realmente voluto accedere? Come non ricordare, oltre agli ospedali rimasti incompiuti, le procedure di ammodernamento di quelli esistenti che gravano come macigni sui bilanci, senza peraltro produrre in cambio nulla di più e di diverso rispetto a prima? E ancora, come non ricordare una rete di servizi di riannimazione, di trapianti al sud d'Italia e nella Sicilia ancora deficitaria?

Ecco dunque qual è la reale situazione che si registra nel nostro paese: una situazione contorta, legata a troppi interessi che nulla hanno a che fare con quella sanità che il cittadino e noi del gruppo

della Lega nord Padania e della Casa delle libertà intendiamo e vogliamo realizzare.

Se le cose dunque stanno in questi termini, e sicuramente lo sono, viene spontaneo chiedersi: vale la pena davvero di continuare ad occuparsi della riforma-ter del servizio sanitario nazionale? La domanda richiede una risposta affermativa proprio da parte di chi si rammarica, non di rado, di aver dedicato tempo, energie ed impegno nel tentativo di limitare almeno i danni che non era difficile prevedere sarebbero stati provocati dalla riforma-ter. Vale la pena di occuparsene e preoccuparsene perché danni seri continuano a derivarne, nonostante l'ormai evidente inapplicabilità e comunque la cronica disapplicazione della riforma-ter nella parte fattuale e prescrittiva.

L'aspetto principale è che la cosiddetta razionalizzazione ha pesantemente accentuato nell'ordinamento sanitario la presenza di un virus, del quale già in precedenza era possibile rinvenire tracce non dosabili e che ora sembra essere divenuto resistente a qualsiasi antivirale. Questo virus può essere definito dirigismo centralistico.

Credo abbia ragione chi pensa che questo dirigismo asfissiante pretende di soggiogare un libero cittadino per imporgli la nave su cui imbarcarsi, il comandante, il nostromo, la rotta, la velocità di crociera, e perché no, la destinazione. In ogni caso, quel cittadino non è più libero.

Il virus si è insinuato in dosi massicce nella riforma-ter senza clamore — il clamore era riservato ad altri argomenti — e si sta rivelando a diffusione rapida ed endemica, così da contagiare anche chi pensava fosse vaccinato ed inattaccabile.

Non è facile individuare le ragioni del contagio: comandare, imponendo e vietando dall'alto, è più semplice che amministrare attraverso la partecipazione e il consenso. Pianificare, con metodi vincolistici, sembra più efficace che programmare democraticamente, con una flessibilità orientata dalle scelte dei cittadini.

L'indispensabile contenimento della spesa si ottiene più comodamente fissando a tavolino limiti e tetti piuttosto che eli-

minando sul campo sprechi e dispersione di risorse. Le terapie circoscritte e i palliativi allora non servono: non si tratta di correggere e di emendare questa o quella specifica disposizione; ci vuole altro! Questo virus assomiglia a quello che provoca l'encefalopatia spongiforme. L'animale che viene colpito è incurabile e non è sufficiente, per evitare il contagio, abbatterlo; occorrerà abbattere tutto l'allevamento. La riforma-ter va dunque eliminata, senza esitazione e per intero.

Appare dunque sempre più necessario che il processo di cambiamento abbia inizio e questo è l'impegno che tutta la Casa delle libertà si è assunto.

Siamo consapevoli che la realizzazione di una devoluzione sanitaria si deve attuare in modo graduale e progressivo, consapevoli di dover dotare di adeguate risorse finanziarie le regioni. Questo decreto-legge, seppur con tutte le difficoltà incontrate, va in questa direzione. La gradualità è dunque il criterio che può assicurare una trasformazione positiva, concreta e senza rischi ingiustificati.

Il patto chiaro con le regioni apre, senza indugi, al concetto di responsabilità, concetto che deve entrare nella nostra cultura, nel nostro modo di pensare e di amministrare. Il superamento della pretesa statale di stabilire, in sede centrale, le modalità di erogazione dei servizi in tutto il territorio nazionale, non implica l'abbandono della garanzia del *welfare* — che, nei paesi europei, costituisce una vera e propria scelta di civiltà — bensì costituisce una sua ridefinizione in chiave moderna, in una logica di equa differenziazione e non di astratta uniformità. Un assetto più articolato e differenziato del sistema non esclude meccanismi di dialogo locale; al contrario, è potenzialmente predisposto ad accoglierli, proprio perché aperto a differenziare l'offerta, in risposta alle diverse esigenze, opzioni ed aspettative espresse dalla cittadinanza.

PRESIDENTE. Onorevole Ercole, la invito a concludere.

CESARE ERCOLE. Il rimedio, dunque, parte dal basso, dai distretti e dai comuni,

come ambiti territoriali minimi a cui affidare compiti, quali l'analisi dei bisogni e la garanzia degli accessi ai servizi. Il passaggio dalla logica dell'organizzazione dell'offerta a quella della risposta alla domanda di salute dei cittadini determina una riconversione del sistema e ci mette in linea con quanto stabilito dalla Commissione europea di Bruxelles, nel suo programma di attività nel campo delle politiche sanitarie, per il quinquennio 2001-2006. Ecco perché è sempre più necessario, anzi indispensabile, che il processo di cambiamento, che abbiamo auspicato per i cittadini, abbia finalmente inizio.

Proprio per questi motivi, perché c'è stato uno sfondamento di bilancio (causato da voi), perché i termini del decreto-legge sono in scadenza, proprio perché il vostro atteggiamento è di carattere legittimo, ma ostruzionistico e strumentale nel merito, ribadiamo che il nostro sarà un voto di fiducia (*Applausi dei deputati del gruppo della Lega nord Padania*).

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

DORINA BIANCHI. Onorevole Presidente, onorevoli colleghi, come tutti sapete, il decreto-legge al nostro esame è a rischio di scadenza. Ieri abbiamo trascorso sei ore ad esaminare i dieci emendamenti presentati dai deputati dell'opposizione. È un lusso che non potevamo permetterci ed è per questo che è stato necessario ricorrere alla fiducia, che il gruppo dei CCD-CDU voterà, in quanto il decreto-legge introduce una serie di misure organiche urgenti in materia di spesa sanitaria, con un incremento delle risorse per il 2001, rendendo realistica l'entità dei finanziamenti statali e conferendo stabilità alla spesa in un arco temporale almeno triennale.

Il carattere di urgenza deriva dalla constatazione dell'insufficienza degli stanziamenti destinati al servizio sanitario nazionale, rispetto alla crescita media annua sanitaria superiore al 7 per cento, e dalla verifica di un *trend* dell'effettiva spesa

sostenuta diverso dalla previsione dei costi. Si tratta, dunque, di un provvedimento che pone certezze, impegni di finanziamento e piani a medio periodo, dando un assetto normativo corretto ad una materia che, come sapete, per molti anni si è basata puramente su un ripiano a fine opera. È un decreto-legge che assume ancora più importanza, in quanto viene data attuazione all'accordo raggiunto all'unanimità dalla Conferenza Stato-regioni l'8 agosto 2001, nel quale si è preso atto della necessità di intervenire in una materia molto complessa e delicata, quale quella della salute pubblica, al fine di razionalizzarla, eliminando gli sprechi e consentendo, ove possibile, le spese.

L'accordo, condiviso da tutte le regioni e province autonome, ha reso il testo quasi bloccato e tende, sostanzialmente, ad assicurare tre obiettivi: l'azzeramento del contenzioso sullo sfioramento dei bilanci degli anni passati; il controllo della spesa sanitaria, adeguandola ai parametri europei; il riconoscimento di una maggiore autonomia di spesa, con sistemi sanitari più adeguati alle specificità territoriali di ogni singola regione.

Per far fronte al crescente aumento dei costi della sanità, la scelta più significativa è stata, negli ultimi anni, il coinvolgimento delle regioni e la loro responsabilizzazione nel conseguimento degli obiettivi di politica economica. Obiettivi da realizzarsi, attraverso il patto di stabilità e l'avvio del federalismo fiscale, con il decreto legislativo n. 56 del 2000, che ha introdotto l'abolizione dei trasferimenti concernenti il finanziamento della spesa sanitaria corrente e in conto capitale, compensati da una compartecipazione al gettito IVA, dall'incremento dell'aliquota addizionale regionale all'IRPEF e dall'aumento della compartecipazione alle accise sulle benzine, che andrà a regime tra alcuni anni.

Tutto questo, tuttavia, non ha consentito un monitoraggio ed un controllo della spesa sanitaria tale da evitare lo sfondamento dei tetti di spesa delle regioni.

L'accordo Stato-regioni — dello scorso mese di agosto — raggiunto nell'ambito della Conferenza Stato-regioni ha previsto

la determinazione definitiva del disavanzo 1994-99, finanziato dallo Stato con 16 mila miliardi di lire, con l'intesa che altri disavanzi sarebbero stati ripianati dalle regioni che si vedrebbero, in tal modo, costrette a reperire le risorse necessarie qualora dovessero sfondare il tetto massimo previsto.

I motivi dei costanti sfondamenti dei tetti di spesa sanitaria da parte delle regioni sono da ricercarsi in vari fattori, quali il progressivo invecchiamento della popolazione — che, quindi, è più soggetta al bisogno di cure —, la cattiva gestione dei consumi sanitari, l'aumento del reddito *pro capite* — che determina, inevitabilmente, una maggiore richiesta di prestazioni dei servizi —, l'assenza di strumenti regionali di pianificazione, l'abolizione dei ticket sui farmaci. Tuttavia, la principale motivazione dello sfondamento del tetto della spesa sanitaria è stata, in passato, la costante sotto-stima del fabbisogno della sanità.

Uno dei meriti del provvedimento che stiamo per approvare — e sul quale i deputati del gruppo del CCD-CDU Biancofiore preannunciano il voto favorevole — è che, recependo il recente accordo Stato-regioni, il decreto-legge pone fine a questa situazione, azzerando i debiti progressivi delle regioni.

Un altro merito del decreto-legge è che, al fine di ripianare il deficit registratosi in materia sanitaria in molte regioni, prevede un sensibile incremento delle risorse per l'anno 2001. Infatti, nel rispetto dell'accordo Stato-regioni, viene rifinanziato il sistema sanitario nazionale con un contributo di 8 mila miliardi, incrementando la spesa per il settore da 13 mila a 138 mila miliardi, passando ad una più alta percentuale e, comunque, adeguando la spesa sanitaria italiana ai parametri europei che si attestano intorno al 6 per cento.

Un terzo aspetto positivo del provvedimento è che riconosce alle regioni, insieme ad una grande autonomia gestionale, la responsabilità, quasi totale, della gestione sanitaria. Viene, poi, fissato il tetto per la spesa farmaceutica (il 13 per cento della spesa complessiva) e viene definito il

prezzo di rimborso e di riferimento dei farmaci, la loro sostituibilità e la distribuzione. Il decreto-legge contiene anche disposizioni sulle farmacie rurali e l'interpretazione dei bilanci dei presidi ospedalieri.

Qualche perplessità potrebbe sorgere sulle modalità di ridefinizione dei livelli essenziali d'assistenza, poiché potrebbe esserci il rischio di creare una sorta di federalismo nella sanità a danno delle aree più povere. Questo è un risultato che non vorremmo. Pertanto, i livelli minimi d'assistenza devono essere stabiliti inevitabilmente in maniera egualitaria ed uniforme su tutto il territorio nazionale al fine di evitare la creazione di un'assistenza sanitaria diversificata.

È nostro dovere scongiurare, quindi, l'emarginazione delle regioni che si trovano in condizioni più svantaggiate, come la Calabria e le altre parti territoriali del Mezzogiorno. Per ciò che riguarda la definizione dello standard di dotazione media di posti letto per abitante, non possiamo non rilevare come la modifica di tali indici abbia riflessi sul sistema del *welfare* rispetto a tutto il territorio nazionale.

Non essendoci servizi alternativi, c'è il pericolo che, se non saranno introdotti dei correttivi, le regioni più povere potrebbero veder peggiorata la loro situazione. Molte volte, il parametro di dotazione dei posti letto per abitante ha scarso significato come rilevatore di reale efficienza e d'adeguatezza della struttura sanitaria.

Con l'attuale criterio di ripartizione delle risorse, si continuerebbe a perpetuare lo squilibrio nella distribuzione delle strutture ospedaliere tra nord e sud. Occorre, dunque, individuare correttivi idonei ad assicurare fondi speciali necessari alle regioni più povere che vivono anche il dramma di una forte emigrazione sanitaria che, con la regola delle compensazioni, finisce per arricchire maggiormente le regioni più ricche ed organizzate, con strutture e prestazioni ad alta specializzazione, e depauperare sempre più le regioni svantaggiate.

In conclusione, si tratta di un decreto-legge urgente, sia per il contenimento sia

per la razionalizzazione della spesa sanitaria; certamente, esso non esaurisce, tuttavia, tutti i problemi della sanità, i quali debbono essere affrontati al più presto affinché il nostro sistema sanitario possa rispondere alle sempre maggiori esigenze di salute dei cittadini (concetto che non implica solo l'assenza di malattie, ma, anche e soprattutto, il benessere della persona).

Alla luce di queste considerazioni, il gruppo del CCD-CDU Biancofiore voterà a favore del disegno di legge perché, insieme alle esigenze più materiali di bilancio, esso soddisfa quelle più strettamente legate alla tutela della salute dei cittadini. Il provvedimento in esame rappresenta sicuramente un passo avanti verso la riforma strutturale della sanità, attraverso la devoluzione e l'applicazione del principio di sussidiarietà, fondamentale per migliorare i servizi, per accrescere il grado di efficienza delle prestazioni e per avvicinarle, così, ai bisogni dei cittadini. Nel nostro paese, nonostante tutto, vi sono le condizioni per un'assistenza universalistica ed efficiente: basta disporre delle risorse economiche nel modo più efficiente possibile ed assicurare il miglior livello e la più equa distribuzione delle prestazioni e dei servizi, potenziando i settori carenti, riducendo gli sprechi ed aumentando la produttività.

Concludo, onorevole Presidente, assicurando il voto favorevole del gruppo del CCD-CDU Biancofiore sulla questione di fiducia posta dal Governo e sul disegno di legge presentato (*Applausi dei deputati dei gruppi del CCD-CDU Biancofiore e di Alleanza nazionale*).

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

ROSY BINDI. Signor Presidente, signor ministro, onorevoli colleghi, il voto di fiducia di oggi non è un voto qualsiasi: non solo perché si tratta della seconda richiesta di fiducia in meno di un mese, ma perché questa fiducia viene chiesta sulla pelle degli italiani. Questo decreto-legge

sulla spesa sanitaria è, infatti, un provvedimento che incide profondamente sul sistema di garanzie che il nostro paese si è dato per assicurare il diritto alla salute dei cittadini.

Non possiamo nascondere la nostra preoccupazione. Abbiamo cercato un confronto di merito; abbiamo tentato inutilmente di segnalare la pericolosità di alcune scelte; abbiamo chiesto alcune precise modifiche, anche per dare a questo provvedimento quella dignità costituzionale che esso, come sapete bene, non ha. Ci siamo trovati di fronte ad un muro. Bisognava fare in fretta, senza discutere, senza ragionare. La stessa maggioranza ha subito il *Diktat* del Governo; l'ordine è stato: approvare a scatola chiusa! Perché tanta fretta? A chi giova? E chi ci guadagna?

Era evidente l'urgenza di togliere dagli impicci qualche amico quando è stato adottato e poi convertito il decreto-legge sulle rogatorie; ed era altrettanto evidente la necessità di soccorrere gli evasori fiscali quando analoga operazione è stata ripetuta per il provvedimento sul rientro dei capitali. Ma, in questo caso, dov'è l'urgenza di affrontare con un decreto-legge i problemi della sanità italiana proprio mentre è in discussione al Senato il disegno di legge finanziaria?

Il Governo può contare su un'ampia maggioranza: con una differenza a suo favore di quasi cento deputati, potrebbe affrontare con più serietà e rispetto delle regole parlamentari qualunque confronto di merito; invece, siamo inondati da una valanga di decreti-legge, ai quali si accompagna la richiesta di fiducia. Siamo di fronte ad una concezione della democrazia che, mentre espropria il Parlamento del legittimo e salutare confronto tra opposizione e maggioranza, rende evidente la vocazione dell'esecutivo a governare senza rispondere dei propri atti.

Così si calpesta, nei fatti, la Costituzione e si snaturano le regole di formazione delle leggi. Così si archivia la ricerca del bene comune, che non è mai affidata esclusivamente ad una parte, neanche a quella che ha vinto le elezioni, ma che,

invece, è perseguibile, in democrazia, solo nell'ascolto e nella composizione di una pluralità di interessi, bisogni e punti di vista.

Si è detto che questo provvedimento recepiva l'accordo tra Stato e regioni dell'8 agosto scorso; in realtà, le modifiche apportate con il maxiemendamento al Senato non solo introducono la possibilità di smaltire i rifiuti ospedalieri nelle discariche comuni — per cui tutti sapranno a chi dare la colpa se si troveranno, in qualche discarica, resti delle sale operatorie — ma rimettono in discussione la natura stessa di quella intesa.

Il presidente Ghigo, uomo del polo che guida la Conferenza dei presidenti delle regioni, ha preso le distanze e denunciato un ammanco di quasi 2 mila miliardi. Questo decreto-legge ha un'altra gravissima lacuna; esso, nato privo di copertura finanziaria, arriva alla Camera con 5-6 mila miliardi in meno rispetto alle somme previste nel cosiddetto patto di stabilità; 5-6 mila miliardi sottratti al funzionamento dei servizi sanitari regionali, quando invece era stato garantito un adeguamento consistente del fondo sanitario nazionale, con la previsione di chiudere definitivamente il contenzioso con le regioni e responsabilizzarle pienamente sotto il profilo finanziario.

Del resto, il significato politico che il Governo attribuiva all'intesa con le regioni era quello di un vero e proprio patto di scambio: il Governo assicura finanziamenti ritenuti congrui e, in cambio, lascia le regioni libere di organizzarsi come meglio credono; se poi le risorse non bastano e sono amministrate male, questo sarà un problema dei cittadini, sui quali si scaricheranno nuove tasse, nuovi ticket o tagli delle prestazioni, che con questo decreto-legge sono consentite a tutte le regioni che non rispetteranno i tetti di spesa.

È la *devolution* sanitaria già annunciata, non è il federalismo solidale e cooperativo della nuova Costituzione, che gli italiani hanno voluto e scelto con il referendum; è lo spezzatino del servizio sanitario nazionale frantumato in 21 sistemi diversi, in concorrenza tra loro non per

migliorare la qualità dei servizi, ma per accaparrarsi le risorse incoraggiando la mobilità dei pazienti. Si moltiplicano i viaggi della speranza e, invece di accorciare le distanze tra il nord e il sud, si aumentano le differenze e le disuguaglianze.

Non è questo il modo di responsabilizzare seriamente le regioni e di riconoscere l'autonomia anche organizzativa. Per mettere le regioni in grado di far fronte ai bisogni dei cittadini è necessario garantire risorse adeguate. È quello che hanno fatto i governi dell'Ulivo, che hanno tenuto sotto controllo la spesa, adeguando il fondo sanitario nazionale alla contestualità tra risorse finanziarie e livelli essenziali di assistenza. Tutto questo ora è messo a rischio da un sostanziale disimpegno della responsabilità pubblica nei confronti della salute, della responsabilità nei confronti dei livelli di assistenza farmaceutica, incominciando da quest'ultima. Il prontuario nazionale sarà fortemente ridimensionato, avremo meno medicine gratuite, e su tutte torneranno i ticket, non più sulla ricetta (quel ticket che il centrosinistra ha tolto), ma sul costo del farmaco.

Il ministro Sirchia si dice ottimista e ci accusa di essere catastrofisti; ci dicevano così anche sulle rogatorie ed oggi registriamo la prima scarcerazione in virtù di quella legge (*Applausi dei deputati dei gruppi della Margherita, DL-l'Ulivo, dei Democratici di sinistra-l'Ulivo e di deputati di Rifondazione comunista*). Dirà la stessa cosa il ministro Sirchia a quei pazienti che dal 30 novembre potrebbero non avere più gratuitamente i farmaci nella propria regione, mentre in un'altra gli stessi pazienti potrebbero averla gratis? Dirà la stessa cosa ai malati che, dal primo dicembre, non potranno più avere le medicine con cui si curano se non pagando di tasca propria la differenza di prezzo rispetto al farmaco che costa meno? Dirà la stessa cosa ai medici di famiglia, nei confronti dei quali si rinnovano impegni di restituire la dignità professionale calpestata dai governi del centrosinistra e, contestualmente,

li si riduce a prescrittori, non in base ai bisogni di salute, ma in base semplicemente a tetti di spesa?

Come se non bastasse, con questo decreto-legge si prevede la cessione ai privati degli ospedali. Infatti, l'ambigua formula delle sperimentazioni gestionali anticipa e prepara il terreno all'emendamento presentato alla finanziaria al Senato sulla vendita dei nostri migliori istituti di cura. Le fondazioni che gestiranno queste strutture al posto del servizio pubblico — ci hanno spiegato il Vicepresidente Fini e lo stesso ministro Sirchia — assicureranno efficienza e qualità come negli Stati Uniti, salvo che a Washington, qualche mese fa, è stato chiuso l'ultimo ospedale pubblico della città in cui era possibile farsi curare anche senza avere una carta di credito. Lì si chiudono, qui si svendono. Non è questa la solidarietà che il nostro Parlamento ha voluto esprimere agli Stati Uniti d'America qualche settimana fa.

Ci permettiamo di dubitare dell'ottimismo del Governo, come del resto hanno fatto i medici di famiglia e gli ospedalieri, che hanno già bollato come pessima questa prospettiva di privatizzazione, che mette a rischio, non solo le professionalità e l'autonomia della ricerca scientifica, ma, soprattutto, la possibilità di cura dei cittadini e trasforma il diritto alla salute in un mercato selvaggio.

Con quali risorse queste fondazioni faranno funzionare gli ospedali, se non con l'introduzione di forme, più o meno esplicite, di assicurazione? Con i buoni salute e dunque con una discriminazione dei malati. Oppure pensate che i privati investano in sanità per fare beneficenza? E quale sarà il destino degli altri ospedali pubblici che, con questo decreto-legge, hanno già subito il taglio di posti letto? Li chiuderete tutti, come ha già minacciato, con piglio centralista, il ministro o li trasformerete in strutture di serie B per i meno abbienti?

Pensavamo di essere nel XXI secolo ma qui si torna indietro, ad una concezione dello Stato sociale che scambia i diritti

della persona con la beneficenza o, come ama dire il ministro Tremonti, con la filantropia.

Onorevoli, assicuriamo che non siamo prevenuti, il decreto-legge parla chiaro ed è scritto nero su bianco: da qui ai prossimi mesi si procederà, pezzo dopo pezzo, a demolire i pilastri del nostro sistema sanitario. Su questa materia, sull'organizzazione dei sistemi sanitari, sulla concezione della salute, le differenze degli schieramenti politici sono messe alla prova, nell'arco di una legislatura. Noi non contestiamo che questa maggioranza, che questo Governo vogliano apportare modifiche alle riforme fatte dal centrosinistra; questo non ci meraviglia e siamo pronti ad un confronto. Non ci arrocciamo sulle nostre scelte e siamo pronti, da seri riformisti, a ricercare sempre cose migliori ma, perdonateci, quello che state facendo non è legittimo perché si procede, per decreto-legge e con una serie di provvedimenti amministrativi affidati alle burocrazie delle regioni e dei ministeri, al ridimensionamento del servizio sanitario. Non è legittimo affossare un sistema che l'Organizzazione mondiale della sanità colloca al secondo posto nel mondo (*Applausi dei deputati dei gruppi della Margherita, DL-l'Ulivo e dei Democratici di sinistra-l'Ulivo*) proprio in virtù della capacità di essere economicamente sostenibile e in grado di garantire a tutti cittadini, uniti in un grande patto di solidarietà, la tutela della salute.

Le differenze tra di noi non sono tra chi è centralista e chi è federalista, ma tra chi sostiene il servizio sanitario nazionale, capace di assicurare uniformità di assistenza, e chi abbandona le regioni: le più povere all'abbassamento dei livelli di assistenza e le più ricche, consentiteci di dire, alle assicurazioni che pagheranno il consumismo sanitario. Per questo motivo non voteremo la fiducia a questo Governo, certi di interpretare la volontà di tutti cittadini, anche di quelli che hanno dato il voto alla Casa delle libertà, i quali si vedono promettere qualche spicciolo, nella legge finanziaria, con l'aumento delle pensioni e dei sussidi alle famiglie, e si vedono

togliere molto di più in termini di assistenza sanitaria con questo decreto-legge e con quelli annunciati nella prossima finanziaria (*Applausi dei deputati dei gruppi della Margherita, DL-l'Ulivo, dei Democratici di sinistra-l'Ulivo, Misto-Comunisti italiani e Misto-Verdi-l'Ulivo - Congratulazioni*).

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

MARIO LANDOLFI. Signor Presidente, signori rappresentanti del Governo, onorevoli colleghi, il gruppo di Alleanza nazionale voterà favorevolmente sulla questione di fiducia posta dal Governo sul provvedimento cosiddetto « taglia-spese » in materia sanitaria. Voteremo « sì » per due motivi: non solo in omaggio ad un fin troppo scontato vincolo di maggioranza, ma, anche e soprattutto, perché proprio con l'esame di questo provvedimento abbiamo fortificato la convinzione che questa minoranza, questa opposizione non ha ancora abbandonato la tentazione di procedere a spallate.

Onorevole Bindi, quando una minoranza, un'opposizione desidera modificare un provvedimento, presenta delle proposte di modifica mirate e non una valanga di emendamenti !

In verità, il vostro scopo era fin troppo chiaro già dal principio: impedire che questo decreto-legge venisse convertito in legge in tempo utile e, quindi, impedire — questo è il secondo motivo che ci induce ad esprimere un voto favorevole sulla questione di fiducia — alla Casa delle libertà di aggiungere un altro tassello al mosaico del programma elettorale che ci ha consentito di vincere le elezioni del 13 maggio. Vi dovete ravvedere, colleghi del centrosinistra, perché la Casa delle libertà che ha vinto le elezioni nel maggio scorso non è il Polo delle libertà del 1994 (che romanticamente, forse ingenuamente — se vi piace di più — aveva creduto che bastasse vincere le elezioni per poter governare) e neppure quello del 1996, che inciampò proprio in materia sanitaria, che

proprio su questo delicato e nevralgico tema non riuscì a convincere quote consistenti di elettorato che risultarono poi determinanti per la vittoria dell'Ulivo.

Oggi è diverso, colleghi dell'opposizione. Il provvedimento che avversate con accanimento ostruzionistico è il frutto di un confronto duro, aspro, serrato che il Governo ha sviluppato con le regioni, comprese quelle governate dall'Ulivo; un confronto che, come ha ricordato ieri il ministro Sirchia, sta marciando verso una conclusione proficua e positiva. I livelli di assistenza sanitaria saranno conservati, e sempre il ministro, ieri, ha riferito, in una sede solenne quale la Camera dei deputati, che sui farmaci non verranno applicati ticket, con una fascia A di tutto rispetto e con una fascia B1 contenente alcuni farmaci che, a discrezione delle regioni, potranno essere assoggettati a ticket. Il ministro ha però aggiunto, subito dopo, che le regioni si sono già impegnate a non fare avvenire mai tutto ciò. Tutto questo, quindi, non avverrà.

Questi sono i fatti, ma a voi i fatti, evidentemente, non interessano. A voi non interessa ascoltare e recepire ciò che ha detto il rappresentante del Governo (il ministro della sanità); a voi interessa spendere a piene mani massicce dosi di allarmismo nel paese. A voi interessa diffondere le voci di un'imminente privatizzazione della sanità. Voi non state facendo politica in materia di sanità, voi volete fare terrorismo. Voi tentate di trasformare un provvedimento di riordino della spesa pubblica sanitaria in una sorta di giudizio universale che alla fine dovrà separare i buoni, che sareste voi — i difensori di un servizio sanitario nazionale senza macchia e senza sprechi che esiste solo nella vostra fertile fantasia —, dai cattivi, che saremmo noi, fautori di una sanità elitaria e, per giunta, appaltata alle compagnie di assicurazione.

Niente di più falso. È vero anzi il contrario: lo scontro c'è, ma si gioca su un livello completamente diverso. Da una parte ci siete voi, gelosi ed interessati custodi di un sistema sanitario nazionale inefficiente e sprecone, ingiusto con i cit-

tadini, deficitario con i pazienti, se non in alcuni punti di eccellenza; dall'altra parte ci siamo noi, che vogliamo cambiare, proprio nell'interesse dei cittadini, spalmando più equamente — attraverso una politica più oculata e mirata — la qualità dell'assistenza sanitaria del nostro paese, al sud come al nord, senza distinzioni territoriali, senza discriminazioni di carattere geografico.

Su questo siamo pronti al confronto con l'opposizione, nella speranza che questo tema, indubbiamente nevralgico, delicato e qualificante, possa essere trattato con serenità scevra da furori ideologici e pregiudizi.

L'onorevole Bindi, anche poco fa, ha parlato di fiducia posta sulla pelle degli italiani, e solo ieri, con la *verve* che le dobbiamo riconoscere, ci ha accusati di voler coprire con la retorica i massacri sociali che, a suo dire, staremmo compiendo. Mi consenta, onorevole Bindi, di rispedirle questa ridicola accusa. Siete voi che vi sentite ancora in campagna elettorale! Proprio lei, che è stata ministro della sanità, dovrebbe ricordare che fu la sua coalizione a bocciarla (*Applausi dei deputati del gruppo di Alleanza nazionale*)! Prima di noi, è stato il centrosinistra a non volerla più come ministro della sanità! Mi consenta, quindi, di ricordarle che siete voi a non aver ancora maturato la consapevolezza che la campagna elettorale è finita e che l'avete perduta amaramente anche su queste tematiche, che l'avete perduta perché non siete riusciti a convincere gli italiani che il vostro programma potesse essere in qualche modo migliore del nostro. Consentiteci, allora, di realizzare adesso il nostro programma.

Ecco il motivo per cui poniamo la questione di fiducia: non perché vi siano divisioni all'interno della Casa delle libertà, ma perché dobbiamo portare avanti speditamente il nostro programma, così come ci siamo impegnati a fare attraverso un contratto stipulato con gli elettori (*Applausi dei deputati del gruppo di Alleanza nazionale*).

MAURA COSSUTTA. Fatelo con una proposta di legge, non con un decreto!

MARIO LANDOLFI. Onorevole Bindi, colleghi del centrosinistra, rendetevi conto che avete perso le elezioni: maturate, in tutta fretta, questa consapevolezza! Sarà un bene per voi, sarà un bene per la politica, sarà un bene per il paese (*Applausi dei deputati dei gruppi di Alleanza nazionale e di Forza Italia – Congratulazioni*).

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

LUCIANO VIOLANTE. Signor Presidente, questa fiducia non è stata richiesta per ragioni parlamentari. Vi sono dissensi nell'opposizione, ma anche nella maggioranza. Noi non abbiamo fatto ostruzionismo – come è noto – e la maggioranza ha presentato molti ordini del giorno che propongono correzioni sostanziali a questo testo. Perché questi dissensi?

Cito i cinque aspetti più gravi del provvedimento.

Primo aspetto: vengono reintrodotti i ticket sulla medicina specialistica e diagnostica che il centrosinistra aveva abolito a partire dal primo gennaio 2002. Nel corso della campagna elettorale, la coalizione al Governo si è presentata con lo slogan: «meno tasse per tutti». Adesso, costringendo gli italiani a pagare i ticket, il Governo Berlusconi impone agli italiani una tassa di ben 2.100 miliardi nel 2002, e questa tassa aumenterà a 4.200 miliardi nel 2004. Con il centrodestra le tasse aumentano per gli italiani comuni. Avete, invece, cancellato ogni imposta sulle successioni plurimiliardarie, regalando 1.800 miliardi a chi, forse, non sa cosa farsene (*Commenti del deputato Moretti – Applausi dei deputati dei gruppi dei Democratici di sinistra-l'Ulivo, della Margherita, DL-l'Ulivo e Misto-Comunisti italiani*).

Secondo punto: avete fissato un prezzo di riferimento sui farmaci per categorie omogenee; ma, se la medicina costa più del prezzo di riferimento, la differenza

deve pagarla l'ammalato e se quest'ultimo non ha i soldi per comprarla, non riuscirà a curarsi.

Terzo punto: le sperimentazioni di nuove forme di gestione – che voi, espressamente, collocate fuori dai principi della Costituzione – porteranno ad una sorta di anarchia di 22 sistemi sanitari regionali, senza garanzia per i diritti fondamentali e senza coordinamento tra loro. Colleghi del Governo, come farete, con questo disordine, per il pagamento delle prestazioni sanitarie fuori regione?

Quarto punto: i rifiuti ospedalieri possono essere assimilati ai rifiuti urbani dopo un trattamento che, purtroppo, non garantisce nulla. La disposizione è contro le normative europee. Quei rifiuti inquinano e saranno causa di ulteriori malattie. Vi è un ordine del giorno unitario della Commissione ambiente – ciò significa, quindi, che l'obiezione è fondata – ma, come sapete, l'ordine del giorno non corregge la norma sbagliata.

Quinto punto: i farmaci da banco potranno essere prelevati direttamente dai cittadini, anche attraverso un distributore, senza passare attraverso la competenza professionale del farmacista. Tuttavia – come si dice in un ordine del giorno presentato dalla stessa maggioranza – si tratta di farmaci veri, che possono avere anche gravi controindicazioni e che, associati ad altri farmaci, possono causare anche la morte. Il Governo ha pensato che dopo sarà più facile far vendere questi medicinali anche nei supermercati. Il Governo non ha pensato alla salute degli italiani; ha pensato agli interessi delle grandi catene di supermercati per le quali il Presidente del Consiglio mi pare abbia – o abbia avuto – qualche particolare motivo di affezione (*Applausi dei deputati del gruppo dei Democratici di sinistra-l'Ulivo*).

GIACOMO BAIAMONTE. Bugie!

LUCIANO VIOLANTE. Tutte queste cose sono ben note ai colleghi che seguono i problemi della salute.

Alla Camera, se sottoposto alla libera discussione, il decreto-legge correrebbe il

rischio di essere modificato, anche grazie al contributo di parlamentari della maggioranza. Per non correre tale rischio, il Governo ha chiuso la bocca a tutti: ha posto la questione di fiducia.

Colleghi della maggioranza, non credo che voi possiate salutare con favore questo bavaglio che vi rende responsabili, davanti ai vostri elettori, di danni che non volevate, bavaglio che vi viene imposto da chi esercita il proprio potere solo grazie al vostro quotidiano sostegno.

Non contestiamo il diritto e il dovere del Governo di realizzare il proprio programma: questa è una regola fondamentale in democrazia. Tuttavia, vi è un'altra regola, che consiste nel confronto tra Governo e Parlamento e tra maggioranza e opposizione, come carattere fondamentale della democrazia parlamentare.

Questo confronto non è un capriccio, ma serve a costruire un rapporto di fiducia tra paese ed istituzioni, perché chi ha votato sa che i suoi rappresentanti porteranno nel processo di costruzione della decisione politica anche i propri interessi, le proprie speranze e i propri valori.

Tuttavia, se il Parlamento non riesce a svolgere questa funzione di confronto e di mediazione, se non riesce ad essere nella quotidianità un luogo in cui si ricostruisce l'unità del paese e la sua coesione civile, la società si lacera tra privilegio e disperazione. I diritti non sono più garantiti dalla cittadinanza, ma dal patrimonio, dalle relazioni sociali, dal clientelismo politico o dall'apposito studio legale.

Cari colleghi, dopo pochi mesi dalle elezioni circola un'aria malsana nel Governo. C'è scollamento nella società italiana, come dimostrato dal fallimento della manifestazione di piazza del Popolo, sulla quale tornerò.

PIETRO ARMANI. Ma che fallimento !

LUCIANO VIOLANTE. C'è conflitto con il Parlamento, come dimostrano i 35 decreti-legge, e la ringrazio, signor Presidente della Camera, per il fermo richiamo al Governo. La caterva di disegni di legge delega (*Commenti dei deputati dei gruppi di*

Forza Italia e di Alleanza nazionale)... Colleghi, evidentemente è stato un fallimento, se protestate !

ANTONIO GIUSEPPE MARIA VERRO. Questo lo dici tu !

LUCIANO VIOLANTE. Le fiducie motivate dalla paura vedono scoprire le carte con la propria maggioranza, prima che con l'opposizione.

C'è contrasto tra un ministro e l'altro. Cito il caso di due ministri che stimiamo e che l'Italia stima. Il ministro degli esteri Ruggiero ha detto ieri che i carabinieri sarebbero intervenuti a Kabul per mantenere l'ordine; il ministro Martino ha replicato irridendo che si sarebbe trattato dei carabinieri della Farnesina.

Per tentare di recuperare alleanze e credibilità si compiono azioni disperate. La Confindustria comincia a prendere le distanze dal Governo ed il ministro Tremonti, noto per aver annunciato in diretta televisiva un buco inesistente, cerca di favorire le imprese con una semplice circolare interpretativa che inaugura altre grandi agevolazioni fiscali. Tale circolare apre nei conti pubblici una voragine di 23 mila miliardi in due anni. Chi pagherà ? O le stesse imprese, alle quali si toglierà domani quello che si promette oggi, oppure il resto degli italiani, quelli che già dovranno sopportare i costi della cancellazione dei ticket.

Colleghi del Governo e della maggioranza, voi siete dirigisti nell'economia, come dimostra il fatto che nella cartolarizzazione del patrimonio pubblico avete previsto la garanzia dello Stato, cioè un'eventuale tassa sui cittadini che abolisce il rischio di impresa. Però, volete il mercato selvaggio per i grandi servizi universali come la salute e la scuola che, nella vostra politica, non si fondano sulla cittadinanza ma sul reddito. L'iniquità è il segno di queste scelte.

Questo Governo non è di centro, perché il centro è moderato e il Presidente del Consiglio fa spesso l'estremista. Non è di destra, perché la destra combatte il crimine, mentre le vostre leggi lo favoriscono.

GENNARO MALGIERI. Siamo di sinistra!

LUCIANO VIOLANTE. A volte vi è del moderatismo in questo Governo, ma non è una virtù. Il moderatismo è cosa diversa dalla moderazione. Diceva Mino Martinazzoli che il moderatismo sta alla moderazione come l'impotenza sta alla castità.

Questo Governo sempre più spesso appare come la trasposizione a Palazzo Chigi degli interessi personali di un'unica azienda e di un circolo ristretto di poche persone a tutti note.

Il Presidente del Consiglio è in calo di prestigio. Le tre leggi vergogna — falso in bilancio, rogatorie internazionali e rientro anonimo dei capitali — hanno azzerato la sua credibilità internazionale.

ANTONIO LEONE. Stiamo parlando di sanità!

DANILO MORETTI. Lascia stare la demagogia!

LUCIANO VIOLANTE. Il 7 novembre, ci informa *l'Avvenire*, è stato scarcerato (*Commenti dei deputati dei gruppi di Forza Italia e di Alleanza nazionale*)... Signor Presidente, è che si stanno pentendo di quello che hanno votato, perciò protestano (*Applausi dei deputati dei gruppi dei Democratici di sinistra-l'Ulivo, della Margherita, DL-l'Ulivo e Misto-Comunisti italiani*).

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, per favore...

Ognuno, naturalmente, in un dibattito sulla fiducia esprime le sue idee e ha diritto a farlo.

LUCIANO VIOLANTE. Ma questi sono fatti: è stato scarcerato il 7 novembre il primo imputato per riciclaggio mafioso sulla base della legge Berlusconi sulle rogatorie (*Applausi dei deputati dei gruppi dei Democratici di sinistra-l'Ulivo e Misto-Comunisti italiani — Commenti dei deputati del gruppo di Forza Italia*). Vi abbiamo chiamato in Parlamento per cancellare questa legge vergogna. Dovete spiegare ai

nostri partner europei ed americani che l'Italia scarceri, grazie ad una legge voluta dal Presidente del Consiglio e dai suoi avvocati, i detenuti per riciclaggio proprio nel momento nel quale è massima l'attenzione del mondo civile sulle reti finanziarie illegali e terroristiche.

Il 10 novembre si tenne la manifestazione di solidarietà agli Stati Uniti, manifestazione di parte che non si volle trasformare in manifestazione unitaria ed istituzionale come aveva chiesto il leader dell'Ulivo. La manifestazione si rivela un fallimento e ha l'unico effetto di sottolineare la contemporanea partecipazione di 130 mila persone al corteo dei giovani *no-global*. Qualcuno, poi, deve rispondere delle ragioni per le quali un corpo delle Forze armate come i bersaglieri ha partecipato, in divisa e fanfara, ad una manifestazione di partito.

ROBERTO ROSSO. Certo!

LUCIANO VIOLANTE. È la seconda volta, dopo Genova, che alcune forze politiche tentano di mettere le mani di partito sulle Forze armate. Anche questa volta fallirete perché le Forze armate italiane hanno la apartiticità nella loro storia e nel loro costume (*Applausi dei deputati dei gruppi dei Democratici di sinistra-l'Ulivo, della Margherita, DL-l'Ulivo, Misto-Comunisti italiani e Misto-Socialisti democratici italiani*).

Fallita la manifestazione di Roma, il Presidente del Consiglio dei ministri ha tentato di rifarsi la settimana dopo con un'altra infelice sortita in Spagna. Credo, e lo ribadisco, che la politica, la società e la cultura italiana debbano aprire una seria e profonda analisi, non di una parte, ma di tutti gli anni '90.

Al Presidente del Consiglio dei ministri, che ha parlato di colpo di Stato e di guerra civile, ricordo quello che disse un importante uomo politico a proposito di quegli anni: « La vecchia classe politica è stata travolta dai fatti e superata dai tempi, schiacciata dal peso del debito pubblico e dal sistema di finanziamento illegale dei partiti ». Fu Silvio Berlusconi

che, il 26 gennaio 1994, nel famoso discorso della sua discesa in campo, sostenne tutto ciò.

DANILO MORETTI. Stiamo parlando di sanità!

LUCIANO VIOLANTE. A chi parla di colpo di Stato ricordiamo che, in quegli anni, lo attuarono i corrotti e i corruttori che saccheggiarono migliaia di miliardi pubblici con il sistema della corruzione e del peculato (*Applausi dei deputati dei gruppi dei Democratici di sinistra-l'Ulivo e Misto-Comunisti italiani*).

Onorevoli colleghi, a chi parla di guerra civile mi limito a ricordare otto nomi: Rocco Di Cillo, Antonio Montinaro, Vito Schifani, Agostino Catalano, Walter Cusina, Vincenzo Li Muli, Emanuela Loi e Claudio Traina. Sono i nomi dei giovani poliziotti massacrati da Cosa nostra a Capaci e in via Mariano d'Amelio: si trattava di una giovane donna e sette giovani uomini di scorta a Falcone e Borsellino (*Commenti del deputato Bornacin*).

Onorevole Berlusconi, la guerra civile contro gli italiani l'ha condotta la mafia, non la giustizia (*Applausi dei deputati dei gruppi dei Democratici di sinistra-l'Ulivo, della Margherita, DL-l'Ulivo, di Rifondazione comunista, Misto-Comunisti italiani e Misto-Verdi-l'Ulivo*)!

Signor Presidente, onorevoli colleghi, chi non è in grado di cogliere queste verità verrà travolto, prima che dal dissenso, dall'indignazione degli italiani (*Applausi dei deputati dei gruppi dei Democratici di sinistra-l'Ulivo, della Margherita, DL-l'Ulivo, di Rifondazione comunista, Misto-Comunisti italiani, Misto-Verdi-l'Ulivo e Misto-Socialisti democratici italiani*).

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

PIERGIORGIO MASSIDDA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, presidente Violante le chiedo scusa ma, pur sforzandomi, nel decreto-legge al nostro esame — sul

quale, di qui a poco, esprimeremo il nostro voto — non ho trovato alcun provvedimento di quelli che lei criticava (*Applausi dei deputati del gruppo di Forza Italia*).

Credo che l'attenzione che lei ha mostrato sul tema della sanità sia dettata dallo *show* televisivo che ha voluto condurre su altri argomenti (*Applausi dei deputati dei gruppi di Forza Italia e di Alleanza nazionale*), invece, questa sera dobbiamo discutere di un tema molto serio che riguarda anche le regioni di centrosinistra, perché stiamo attuando un (*Commenti dei deputati del gruppo dei Democratici di sinistra-l'Ulivo*)...

PRESIDENTE. Calma colleghi, proseguiamo nella discussione.

PIERO RUZZANTE. È reciproca la calma, Presidente!

PRESIDENTE. È reciproca, ma bisogna mantenerla sino alla fine della seduta.

Prosegua pure, onorevole Massidda.

PIERGIORGIO MASSIDDA. È difficile subire senza emozione tante falsità quante ne avete formulate voi in quest'aula (*Applausi dei deputati dei gruppi di Forza Italia e di Alleanza nazionale*), soprattutto, per chi crede ancora nella sanità e che il servizio del parlamentare sia, prima di tutto, un po' di sincerità (*Commenti dei deputati del gruppo dei Democratici di sinistra-l'Ulivo*).

Ciò che stiamo attuando è un accordo siglato dalla Conferenza Stato-regioni, dove erano presenti regioni di centrodestra e di centrosinistra, e stiamo cercando di arginare un'emergenza, cioè la spesa sanitaria che sta uscendo fuori da tutti i binari. In questi giorni — lo sapete benissimo, è inutile che chiudiate gli occhi — tutte le regioni sono chiamate ad approvare il proprio bilancio previsionale e, in questo momento, avevano necessità di sapere esattamente l'entità delle risorse alle quali fare riferimento.

Per la prima volta c'è un Governo che viene incontro a tutte le regioni, di cen-

trodestra e di centrosinistra, trovando delle risorse ingenti — ma, soprattutto, fissando per un intero triennio delle risorse sicure che aumenteranno in base all'inflazione programmata — sulle quali ogni regione possa fare affidamento.

Tutti i cittadini devono sapere che, per la loro salute, questo Governo di centrodestra metterà a disposizione delle regioni risorse pari quasi al 6 per cento, percentuale che era la tradizionale battaglia dei sindacati e, a parole, dei partiti della sinistra; tuttavia, avete dovuto attendere, per la prima volta, un Governo di centrodestra, il quale — non dopo cinque anni ma dopo pochi mesi — riuscirà a realizzare questa economia e metterà a disposizione della salute dei cittadini fatti reali (*Applausi dei deputati dei gruppi di Forza Italia, di Alleanza nazionale e del CCD-CDU Biancofiore*).

Abbiamo introdotto un patto di stabilità che impone qualcosa che volevate anche voi, ma che avete cancellato per motivi elettorali, vale a dire una corresponsabilizzazione delle regioni e degli altri enti in un patto con il Governo, al fine di limitare e razionalizzare le spese, evitando gli sprechi.

A tal proposito sono stati introdotti molti strumenti a favore delle regioni, di destra e di sinistra, per fornire delle risposte; sono stati introdotti tetti per evitare gli sprechi; sono state introdotte sperimentazioni gestionali e nuovi sistemi di acquisto dei beni, per risparmiare risorse; sono state introdotte cose che voi non conoscete, come ad esempio l'informatizzazione per monitorizzare la spesa e poter intervenire, in tempo reale, per correggere qualsiasi danno (*Applausi dei deputati del gruppo di Forza Italia*). Avevate la possibilità di farlo, ma non l'avete fatto!

Soprattutto, abbiamo introdotto anche i servizi Internet, per permettere a qualsiasi cittadino, in tempo reale, di verificare come verranno spesi i propri soldi; si tratta di un fatto di trasparenza e non — come dite voi — di interesse o altro.

Abbiamo fissato livelli essenziali di assistenza, al fine di consentire che, in tutto

il territorio nazionale, siano garantiti livelli di qualità di salute ai nostri cittadini.

Naturalmente, nel rispetto delle autonomie e del federalismo regionale, abbiamo anche permesso alle regioni che sapranno meno amministrare, di poter pagare e fornire servizi suppletivi, qualora si ravvisino delle necessità nel proprio territorio.

Abbiamo previsto che vi siano, per i nostri cittadini, almeno cinque posti letto ogni mille abitanti, e che almeno uno sia messo a disposizione della cronicità e della lungodegenza, cosa che, allo stato attuale, non è prevista.

Tutto ciò ci ha permesso, naturalmente, di reperire risorse, personale e strumenti, al fine di fornire risposte urgenti a quella popolazione italiana che, fortunatamente, sta vedendo allungare la propria età e che, quindi, ha necessità di nuovi servizi importantissimi, come l'assistenza domiciliare ai cronici e ai malati terminali, che voi avete dimenticato (*Commenti dei deputati del gruppo dei Democratici di sinistra-l'Ulivo*).

Diversamente da voi, noi abbiamo realizzato fatti concreti. Anche in questo decreto-legge ci sono fatti concreti, non parole. Vogliamo fornire risposte alla sofferenza delle persone appartenenti alle fasce più deboli e, proprio a tal fine, abbiamo trovato danaro per pagare servizi innovativi, per assicurare farmaci nuovi, senza pagare i fornitori — come fate voi —, ma rispettando anche questi lavoratori.

Dunque — come è stato detto — anche noi abbiamo vinto e ottenuto un consenso dalla gente assolutamente legittimo e vogliamo intervenire dove abbiamo criticato.

Onorevole Bindi, mi permetta, ci siamo sempre confrontati con lealtà e faccia a faccia. Noi non abbiamo mai accettato le proposte che lei ci sottoponeva con la riforma-*ter*, ma abbiamo combattuto lealmente. La verità è che questa famosa riforma, che voi difendete, non è stata bocciata soltanto da quei cittadini ai quali avevate garantito che si sarebbero dimezzati i tempi di attesa e che vedono, invece, raddoppiare il tempo per ottenere servizi essenziali e vitali; non è stata bocciata solo

dai lavoratori della sanità, che sono frustrati. Legga, ne *la Repubblica* di oggi, cosa dicono gli infermieri del Governo Berlusconi del decreto che è stato fatto ieri, legga quel giornale, che è il vostro giornale (*Applausi dei deputati del gruppo di Forza Italia*)!

Questo provvedimento, al di là delle chiacchiere, al di là degli *show* che mettete in campo appena c'è la diretta televisiva, è stato bocciato dai suoi stessi compagni di corrente, di partito e di schieramento i quali, all'indomani delle elezioni regionali del 2000, hanno additato lei e il suo collega Berlinguer come le cause di questa sconfitta (*Applausi dei deputati dei gruppi di Forza Italia e di Alleanza nazionale, che gridano: « Bravo ! »*).

Non siamo stati noi a sostituire lei e il suo collega, nel Governo Amato, mettendo due tecnici e offendendo anche le sue capacità, che le vengono riconosciute anche se non condivise.

ROSY BINDI. Grazie, Massidda! Grazie!

PIERGIORGIO MASSIDDA. In conclusione, se mi permettete, al di là dei discorsi, al di là degli *show*, rimane un fatto concreto che, di qui a poco, gli italiani potranno verificare: è il Governo di centrodestra, è il Governo Berlusconi ad aver trovato risorse reali, ad aver realizzato quel 6 per cento che voi volevate a parole, ma che, in cinque anni, non siete riusciti ad ottenere. Tali risorse contribuiranno ad una salute vera, reale per i nostri cittadini.

È per questa ragione che, con orgoglio, annuncio il voto favorevole dei deputati del gruppo di Forza Italia (*Applausi dei deputati dei gruppi di Forza Italia e di Alleanza nazionale – Congratulazioni*).

PRESIDENTE. Sono così esaurite le dichiarazioni di voto sulla questione di fiducia.

Poiché la votazione avrà inizio alle ore 16,10, sospendo la seduta che riprenderà a tale ora con la chiama.

Per dare ordine alla votazione, procedo fin d'ora all'estrazione del nome del deputato da cui avrà inizio la chiama. Questa volta, spero di leggere il nome dalla parte giusta!

La chiama inizierà dal deputato Borzacin.

Prima, tuttavia, potranno votare alcuni deputati che ne hanno fatto espressa e motivata richiesta, all'inizio della seduta, tra i quali il ministro Matteoli.

Sospendo, pertanto, la seduta fino alle 16,10.

La seduta, sospesa alle 15,50, è ripresa alle 16,10.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE
ALFREDO BIONDI

Preavviso di votazioni elettroniche.

PRESIDENTE. Poiché nel corso della seduta potranno aver luogo votazioni mediante procedimento elettronico, decorrono da questo momento i termini di preavviso di cinque e venti minuti previsti dall'articolo 49, comma 5, del regolamento.

Si riprende la discussione (ore 16,11).

**(Votazione questione di fiducia
– A.C. 1876)**

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione per appello nominale sull'articolo unico del disegno di legge di conversione n. 1876, nel testo della Commissione, identico a quello approvato dal Senato, sulla cui approvazione senza emendamenti, subemendamenti ed articoli aggiuntivi il Governo ha posto la questione di fiducia.

Prima di procedere alla chiama, avverto che la Presidenza ha autorizzato a votare per primi i seguenti deputati, che ne hanno fatta espressa e motivata richie-

sta con congruo anticipo: Acquarone, Adornato, Aprea, Bocchino, Bono, Burlando, Contento, De Franciscis, Fallica, Galati, Garnero Santanchè, Gasparri, Giulietti, Anna Maria Leone, Matteoli, Migliori, Mormino, Rodeghiero, Santelli, Santulli (*Commenti*)... Quando il privilegio è molto esteso, vuol dire che non è un privilegio.

... Sereni, Stefani, Trantino, Viespoli, Vietti.

Invito i deputati segretari a dare inizio alla chiama.

GIOVANNI DEODATO, *Segretario*, fa la chiama.
(*Segue la chiama*).

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la votazione.

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
PIER FERDINANDO CASINI (*ore 17,40*)

PRESIDENTE. Comunico il risultato della votazione sull'articolo unico del disegno di legge n. 1876, nel testo della Commissione, identico a quello approvato dal Senato, sulla cui approvazione, senza emendamenti, subemendamenti ed articoli aggiuntivi, il Governo ha posto la questione di fiducia:

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	540
Votanti	539
Astenuti	1
Maggioranza	270
Hanno votato sì	318
Hanno votato no	221.

(*La Camera approva — Vedi votazioni — Applausi dei deputati dei gruppi di Forza Italia e di Alleanza nazionale*).

A norma dell'articolo 116, comma 2, del regolamento sono conseguentemente respinte tutte le restanti proposte emendative.

Hanno risposto sì:

Adornato Ferdinando
Airaghi Marco
Alboni Roberto
Alemanno Giovanni
Alfano Angelino
Alfano Ciro
Alfano Gioacchino
Amato Giuseppe
Amoruso Francesco Maria
Anedda Gian Franco
Aprea Valentina
Aracu Sabatino
Armani Pietro
Armosino Maria Teresa
Arnoldi Gianantonio
Arrighi Alberto
Ascierto Filippo
Azzolini Claudio
Baccini Mario
Baiamonte Giacomo
Baldi Monica Stefania
Ballaman Edouard
Barbieri Antonio
Bellotti Luca
Benedetti Valentini Domenico
Berlusconi Silvio
Berruti Massimo Maria
Bertolini Isabella
Bertucci Maurizio
Bianchi Dorina
Bianchi Clerici Giovanna
Blasi Gianfranco
Bocchino Italo
Bonaiuti Paolo
Bondi Sandro
Bono Nicola
Bornacin Giorgio
Borriello Ciro
Bossi Umberto
Bricolo Federico
Briguglio Carmelo
Bruno Donato
Brusco Francesco
Buontempo Teodoro
Burani Procaccini Maria
Butti Alessio
Buttiglione Rocco
Caligiuri Battista
Caminiti Giuseppe
Campa Cesare
Canelli Vincenzo

Cannella Pietro	Falsitta Vittorio Emanuele
Caparini Davide	Fasano Vincenzo
Capuano Antonio	Ferro Giuseppe Massimo
Cardiello Franco	Fini Gianfranco
Carlucci Gabriella	Floresta Ilario
Carrara Nuccio	Follini Marco
Casero Luigi	Fontana Gregorio
Castellani Carla	Fontanini Pietro
Catanoso Basilio	Foti Tommaso
Cè Alessandro	Fragalà Vincenzo
Cesaro Luigi	Franz Daniele
Cicala Marco	Fratta Pasini Pieralfonso
Cicchitto Fabrizio	Frattoni Franco
Cicu Salvatore	Galati Giuseppe
Cirielli Edmondo	Galli Daniele
Cola Sergio	Galli Dario
Colucci Francesco	Gallo Giuseppe
Conte Gianfranco	Galvagno Giorgio
Conte Giorgio	Gamba Pierfrancesco Emilio Romano
Contento Manlio	Garagnani Fabio
Conti Giulio	Garnero Santanchè Daniela
Conti Riccardo	Gasparri Maurizio
Coronella Gennaro	Gastaldi Luigi
Cosentino Nicola	Gazzara Antonino
Cossa Michele	Geraci Giuseppe
Cossiga Giuseppe	Germanà Basilio
Cozzi Gianfranco	Ghedini Niccolò
Craxi Bobo	Ghiglia Agostino
Crimi Rocco	Gianni Giuseppe
Crosetto Guido	Gibelli Andrea
Cuccu Paolo	Gigli Nando
D'Agrò Luigi	Giorgetti Alberto
D'Alia Giampiero	Giorgetti Giancarlo
Degennaro Carmine	Giovanardi Carlo
de Ghislanzoni Cardoli Giacomo	Gironda Veraldi Aurelio
De Laurentiis Rodolfo	Giudice Gaspare
Delfino Teresio	Grimaldi Ugo Maria Gianfranco
Dell'Anna Gregorio	Iorio Angelo Michele
Dell'Elce Giovanni	Jacini Giovanni
Delmastro Delle Vedove Sandro	Jannone Giorgio
Deodato Giovanni	Lainati Giorgio
Didonè Giovanni	La Malfa Giorgio
Di Giandomenico Remo	Lamorte Donato
Di Luca Alberto	Landi di Chiavenna Gian Paolo
Di Teodoro Andrea	Landolfi Mario
Di Virgilio Domenico	La Russa Ignazio
Dozzo Gianpaolo	La Starza Giulio Antonio
Drago Filippo Maria	Lavagnini Roberto
Dussin Luciano	Lazzari Luigi
Ercole Cesare	Leccisi Ivano
Falanga Ciro	Lenna Vanni
Fallica Giuseppe	Leo Maurizio

Leone Anna Maria	Napoli Angela
Leone Antonio	Napoli Osvaldo
Lezza Giuseppe	Naro Giuseppe
Licastro Scardino Simonetta	Nespoli Vincenzo
Lisi Ugo	Nicotra Benedetto
Lo Presti Antonino	Nuvoli Giampaolo
Lorusso Antonio	Onnis Francesco
Losurdo Stefano	Oricchio Antonio
Lucchese Francesco Paolo	Orsini Andrea Giorgio Felice Maria
Lupi Maurizio Enzo	Pacini Marcello
Lussana Carolina	Pagliarini Giancarlo
Maggi Ernesto	Palma Nitto Francesco
Maione Francesco	Palmieri Antonio
Malgieri Gennaro	Palumbo Giuseppe
Mancuso Filippo	Paniz Maurizio
Mancuso Gianni	Paoletti Tangheroni Patrizia
Maninetti Luigi	Paolone Benito
Marinello Giuseppe Francesco Maria	Paroli Adriano
Maroni Roberto	Parolo Ugo
Marras Giovanni	Patarino Carmine Santo
Martinat Ugo	Patria Renzo
Martinelli Piergiorgio	Pecorella Gaetano
Martini Francesca	Pepe Antonio
Martini Luigi	Pepe Mario
Martusciello Antonio	Peretti Ettore
Masini Mario	Perlini Italice
Massidda Piergiorgio	Perrotta Aldo
Matteoli Altero	Pescante Mario
Mauro Giovanni	Pezzella Antonio
Mazzocchi Antonio	Pinto Maria Gabriella
Mazzoni Erminia	Pisanu Beppe
Menia Roberto	Pittelli Giancarlo
Mereu Antonio	Polledri Massimo
Meroi Marcello	Porcu Carmelo
Messa Vittorio	Previti Cesare
Miccichè Gianfranco	Raisi Enzo
Migliori Riccardo	Ramponi Luigi
Milanato Lorena	Ranieli Michele
Milanese Guido	Riccio Eugenio
Milioto Vincenzo	Ricciotti Paolo
Minoli Rota Fabio Stefano	Ricciuti Riccardo
Misuraca Filippo	Rivolta Dario
Molgora Daniele	Rizzi Cesare
Mondello Gabriella	Rodeghiero Flavio
Mongiello Giovanni	Romani Paolo
Montecuollo Lorenzo	Romele Giuseppe
Moretti Danilo	Romoli Ettore
Mormino Nino	Ronchi Andrea
Moroni Chiara	Rositani Guglielmo
Muratori Luigi	Rossi Sergio
Mussolini Alessandra	Rosso Roberto
Nan Enrico	Rotondi Gianfranco

Russo Antonio
Russo Paolo
Saglia Stefano
Saia Maurizio
Santelli Jole
Santori Angelo
Santulli Paolo
Sanza Angelo
Saponara Michele
Sardelli Luciano Mario
Saro Giuseppe Ferruccio
Savo Benito
Scalia Giuseppe
Scaltritti Gianluigi
Scarpa Bonazza Buora Paolo
Scherini Gianpietro
Schmidt Giulio
Sgarbi Vittorio
Sospiri Nino
Spina Diana Domenicantonio
Stagno d'Alcontres Francesco
Stefani Stefano
Sterpa Egidio
Stradella Francesco
Strano Nino
Stucchi Giacomo
Tabacci Bruno
Taborelli Mario Alberto
Taglialatela Marcello
Tanzilli Flavio
Tarantino Giuseppe
Tarditi Vittorio
Tassone Mario
Testoni Piero
Tortoli Roberto
Trantino Enzo
Tremaglia Mirko
Tucci Michele
Urso Adolfo
Valducci Mario
Valentino Giuseppe
Vascon Luigino
Verdini Denis
Verro Antonio Giuseppe Maria
Viale Eugenio
Viceconte Guido
Viespoli Pasquale
Vietti Michele Giuseppe
Villani Miglietta Achille
Vitali Luigi
Vito Alfredo
Vito Elio

Volontè Luca
Zaccheo Vincenzo
Zacchera Marco
Zama Francesco
Zanetta Valter
Zanettin Pierantonio
Zorzato Marino

Hanno risposto no:

Abbondanzieri Marisa
Acquarone Lorenzo
Adduce Salvatore
Albertini Giuseppe
Albonetti Gabriele
Amici Sesa
Angioni Franco
Annunziata Andrea
Bandoli Fulvia
Banti Egidio
Barbieri Roberto
Battaglia Augusto
Bellillo Katia
Bellini Giovanni
Bettini Goffredo Maria
Bianchi Giovanni
Bianco Enzo
Bianco Gerardo
Bielli Valter
Bimbi Franca
Bindi Rosy
Boato Marco
Boccia Antonio
Bogi Giorgio
Bonito Francesco
Borrelli Luigi
Bottino Angelo
Bova Domenico
Buemi Enrico
Buffo Gloria
Buglio Salvatore
Bulgarelli Mauro
Burlando Claudio
Burtone Giovanni Mario Salvino
Cabras Antonello
Caldarola Giuseppe
Calzolaio Valerio
Camo Giuseppe
Capitelli Piera
Carbonella Giovanni
Carboni Francesco
Cardinale Salvatore

Carli Carlo
Carra Enzo
Castagnetti Pierluigi
Cazzaro Bruno
Cennamo Aldo
Cento Pier Paolo
Ceremigna Enzo
Chiaromonte Franca
Chiti Vannino
Cialente Massimo
Ciani Fabio
Cima Laura
Colasio Andrea
Coluccini Margherita
Cordoni Elena Emma
Cossutta Maura
Crisci Nicola
Crucianelli Famiano
Cusumano Stefano
D'Alema Massimo
Dameri Silvana
Damiani Roberto
De Franciscis Alessandro
Deiana Elettra
Delbono Emilio
De Simone Alberta
De Simone Titti
Detomas Giuseppe
Diana Lorenzo
Di Gioia Lello
Di Serio D'Antona Olga
Duca Eugenio
Duilio Lino
Fanfani Giuseppe
Fassino Piero
Filippeschi Marco
Fioroni Giuseppe
Fistarol Maurizio
Fluvi Alberto
Folena Pietro
Franceschini Dario
Franci Claudio
Frigato Gabriele
Fumagalli Marco
Galeazzi Renato
Gambini Sergio
Gasperoni Pietro
Gentiloni Silveri Paolo
Giacco Luigi
Giachetti Roberto
Gianni Alfonso
Giulietti Giuseppe

Grandi Alfiero
Grignaffini Giovanna
Grillini Franco
Grotto Franco
Guerzoni Roberto
Iannuzzi Tino
Innocenti Renzo
Intini Ugo
Labate Grazia
Ladu Salvatore
Leoni Carlo
Lettieri Mario
Lion Marco
Loddo Santino Adamo
Loddo Tonino
Lolli Giovanni
Lucà Mimmo
Lucidi Marcella
Lulli Andrea
Lumia Giuseppe
Luongo Antonio
Lusetti Renzo
Maccanico Antonio
Magnolfi Beatrice Maria
Mancini Giacomo
Mantini Pierluigi
Mantovani Ramon
Maran Alessandro
Marcora Luca
Mariani Paola
Mariani Raffaella
Mariotti Arnaldo
Marone Riccardo
Martella Andrea
Mascia Graziella
Mastella Mario Clemente
Mattarella Sergio
Mazzarello Graziano
Mazzuca Poggiolini Carla
Meduri Luigi Giuseppe
Melandri Giovanna
Merlo Giorgio
Micheli Enrico Luigi
Milana Riccardo
Minniti Marco
Molinari Giuseppe
Monaco Francesco
Montecchi Elena
Morgando Gianfranco
Mosella Donato Renato
Motta Carmen
Mussi Fabio

Nannicini Rolando
Nesi Nerio
Nieddu Gonario
Nigra Alberto
Oliverio Gerardo
Olivieri Luigi
Ostillio Massimo
Ottone Rosella
Panattoni Giorgio
Papini Andrea
Pappaterra Domenico
Parisi Arturo Mario Luigi
Pasetto Giorgio
Pennacchi Laura Maria
Pepe Luigi
Piglionica Donato
Pinza Roberto
Pisa Silvana
Pisicchio Pino
Pistone Gabriella
Potenza Antonio
Preda Aldo
Quartiani Erminio Angelo
Raffaldini Franco
Ranieri Umberto
Rava Lino
Realacci Ermete
Reduzzi Giuliana
Rizzo Marco
Rocchi Carla
Rognoni Carlo
Rossi Nicola
Rossiello Giuseppe
Rotundo Antonio
Ruggeri Ruggero
Ruggia Antonio
Ruggieri Orlando
Rusconi Antonio
Russo Spena Giovanni
Ruta Roberto
Rutelli Francesco
Ruzzante Piero
Sabattini Sergio
Sandi Italo
Santagata Giulio
Sasso Alba
Sciacca Roberto
Sedioli Sauro
Sereni Marina
Sgobio Cosimo Giuseppe
Siniscalchi Vincenzo
Sinisi Giannicola

Squeglia Pietro
Stradiotto Marco
Stramaccioni Alberto
Susini Marco
Tanoni Italo
Tidei Pietro
Tocci Walter
Trupia Lalla
Turco Livia
Valpiana Tiziana
Vendola Nichi
Verneti Gianni
Vertone Saverio
Vianello Michele
Vigni Fabrizio
Villari Riccardo
Villette Roberto
Violante Luciano
Volpini Domenico
Zanella Luana
Zani Mauro
Zanotti Katia
Zunino Massimo

Si sono astenuti:

Collè Ivo

Sono in missione:

Barbieri Emerenzio
Berselli Filippo
Biondi Alfredo
Brancher Aldo
Cristaldi Nicolò
Fiori Publio
Iannuccilli Sergio
Kessler Giovanni
Letta Enrico
Loiero Agazio
Manzini Paola
Martino Antonio
Michelini Alberto
Pistelli Lapo
Possa Guido
Rossi Guido Giuseppe
Scajola Claudio
Selva Gustavo
Taormina Carlo

Sull'ordine dei lavori.

LAURA CIMA. Chiedo di parlare sull'ordine dei lavori.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LAURA CIMA. Signor Presidente, intervengo per chiedere al Governo di venire, il più presto possibile, in aula a riferire sulla situazione in Afghanistan e sull'azione del Governo a tale riguardo.

Siamo tutti molto preoccupati di quello che sta succedendo. Da una parte, siamo contenti che l'Alleanza del nord avanzi e conquisti Kabul ed altri territori, dall'altra siamo molto preoccupati delle notizie che ci arrivano, dei massacri, e siamo altrettanto preoccupati del fatto che non vediamo delinearsi alcuna soluzione diplomatica e politica per un futuro Governo dell'Afghanistan.

PRESIDENTE. Onorevole Cima...

LAURA CIMA. Sto per concludere, signor Presidente. L'ex re rifiuta di partecipare alla riunione che l'ONU ha convocato, con i quattro rappresentanti delle principali tribù, alla fine della settimana a Ginevra e le notizie di oggi riportano informazioni contrastanti. Il ministro Ruggiero dichiara che devono partire i nostri carabinieri, il ministro Martino che non devono andare.

PRESIDENTE. Onorevole Cima, la invito a concludere.

LAURA CIMA. Ho terminato. Signor Presidente, le chiedo se può, nel modo in cui lei ritiene più opportuno, fare in modo che il Governo riferisca su ciò.

PRESIDENTE. Onorevole Cima, la sua richiesta è tenuta nella massima considerazione. Nei tempi e nei modi che si riterranno opportuni e nell'ambito dei colloqui che, già a partire da lunedì, avrò con i presidenti in sede di Conferenza dei

presidenti di gruppo, valuteremo la sua richiesta che, certamente, è importante.

Si riprende la discussione (ore 17,45).

**(Esame degli ordini del giorno
— A.C. 1876)**

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli ordini del giorno presentati (*vedi l'allegato A — A.C. 1876 — sezione 1*).

Avverto che l'ordine del giorno Lucchese n. 9/1876/3 è stato ritirato.

Avverto altresì che la Presidenza ha ammesso, in via eccezionale, senza che ciò costituisca precedente, gli ordini del giorno presentati tardivamente da diversi gruppi, di maggioranza e di opposizione, anche considerando le particolari modalità di posizione della questione di fiducia, intervenuta dopo la conclusione della fase d'illustrazione degli emendamenti.

L'onorevole Armani ha facoltà di illustrare il suo ordine del giorno n. 9/1876/2.

PIETRO ARMANI. Signor Presidente, questo ordine del giorno illustra un punto sul quale si sono accordati tutti i presidenti di gruppo della Commissione VIII (Ambiente), sia della maggioranza sia dell'opposizione. Invitiamo, dunque, il Governo ad accettarlo perché, effettivamente, è un problema che forse è sfuggito all'attenzione del Ministero della salute e che adesso è sostanzialmente oggetto di analisi con l'atto Camera n. 1798 riguardante i testi unici sull'ambiente, nell'ambito dei quali verrà regolamentato anche questo problema.

MICHELE VIANELLO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. A che titolo?

MICHELE VIANELLO. Signor Presidente, vorrei intervenire sull'ordine del giorno Armani n. 9/1876/2.

PRESIDENTE. In questo caso, onorevole Vianello, potrà parlare per dichiarazione di voto allorquando, espresso il parere del Governo sugli ordini del giorno, passeremo eventualmente alla loro votazione.

Qual è il parere del Governo sugli ordini del giorno presentati?

CESARE CURSI, Sottosegretario di Stato per la salute. Signor Presidente, il Governo accetta gli ordini del giorno Molinari n. 9/1876/1, Armani n. 9/1876/2, Emerenzio Barbieri n. 9/1876/4, Rotondi n. 9/1876/5, Antonio Leone n. 9/1876/6, Di Virgilio n. 9/1876/7, Giacco n. 9/1876/8, Di Teodoro n. 9/1876/9, Zanotti n. 9/1876/10, Baiamonte n. 9/1876/11, Minoli Rota n. 9/1876/12, Palumbo n. 9/1876/13, Moroni n. 9/1876/14, Stagno d'Alcontres n. 9/1876/15, Caminiti n. 9/1876/16, Dorina Bianchi n. 9/1876/17 (*Nuova formulazione*), Crimi n. 9/1876/18, Massidda n. 9/1876/19, Savo n. 9/1876/20, Mario Pepe n. 9/1876/21, Lisi n. 9/1876/22, Garragnani n. 9/1876/23, Cuccu n. 9/1876/24, Lumia n. 9/1876/25, Mosella n. 9/1876/26, Fioroni n. 9/1876/27, Bindi n. 9/1876/28, Giachetti n. 9/1876/29, Burtone n. 9/1876/30, Marras n. 9/1876/31, Palmieri n. 9/1876/32, Luigi Pepe n. 9/1876/33 e Cusumano n. 9/1876/34.

Il Governo accetta, inoltre, gli ordini del giorno Battaglia n. 9/1876/35, Mancini n. 9/1876/36, Labate n. 9/1876/37 Bressa n. 9/1876/43, Parodi n. 9/1876/44 e Pinto n. 9/1876/45.

Per quanto riguarda i restanti ordini del giorno, il Governo accoglie come raccomandazione gli ordini del giorno Petrella n. 9/1876/38, in quanto si tratta di materia oggetto di un provvedimento che deve ancora essere esaminato, Franci n. 9/1876/39 e Nicola Rossi n. 9/1876/40, in quanto si tratta di interpretazione che onestamente non posso dare, e Calzolaio n. 9/1876/41.

Il Governo non accetta, invece l'ordine del giorno Boccia n. 9/1876/42, in quanto il decreto-legge ha già fissato il percorso da seguire.

Poiché non mi risulta che siano stati presentati ulteriori ordini del giorno, credo di avere espresso il parere del Governo in maniera esaustiva.

PRESIDENTE. Al fine di abbreviare e per tenere conto dei problemi di tutti, direi di dare per scontato che nessuno dei presentatori degli ordini del giorno testé accettati dal Governo insiste per la votazione, a meno che qualcuno non ne faccia espressa richiesta.

Sta bene. Mi pare di poter interpretare il silenzio come assenso.

Chiederò, ora, se insistano per la votazione dei loro ordini del giorno i presentatori di quelli che il Governo non ha accettato oppure ha accolto come raccomandazione.

Prendo atto che i presentatori non insistono per la votazione dell'ordine del giorno Petrella n. 9/1876/38.

Onorevole Franci, insiste per la votazione del suo ordine del giorno n. 9/1876/39?

CLAUDIO FRANCI. Sì, insisto.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Avverto che non è stata avanzata richiesta di votazione nominale.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'ordine del giorno Franci n. 9/1876/39, accolto dal Governo come raccomandazione...

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione: la Camera respinge.

Rilevo, comunque, che non era fatta espressa richiesta di voto nominale.

ANTONIO BOCCIA. Doveva essere votata per alzata di mano, perché non è stato richiesto il voto nominale!

PRESIDENTE. Onorevole Boccia, ho spiegato agli uffici che non era stato

richiesto il voto nominale, ma abbiamo avuto dei problemi tecnici che non dipendono da noi (fino a un minuto fa non funzionava il sistema). Ci sono stati dei problemi sulle modalità della votazione, che avrebbe dovuto essere senza registrazione di nomi, secondo la decisione dell'Assemblea. Ma non vi sono difficoltà a votare i successivi ordini del giorno in modo corretto o a ripetere votazioni che siano state fatte in modo sbagliato.

ANTONIO BOCCIA. Presidente !

PRESIDENTE. Prego, onorevole Boccia.

ANTONIO BOCCIA. Signor Presidente, mi scusi, se lei annulla la votazione sull'ordine del giorno Petrella n. 9/1876/38, allora, possiamo ripeterla per alzata di mano.

PRESIDENTE. Scusi, non ho capito.

ANTONIO BOCCIA. Lei ha fatto votare l'ordine del giorno Petrella n. 9/1876/38 con votazione nominale con procedimento elettronico.

PIERGIORGIO MASSIDDA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PIERGIORGIO MASSIDDA. Noi abbiamo votato poc'anzi l'ordine del giorno Franci n. 9/1876/39, non il Petrella n. 9/1876/38, che non è stato messo ai voti perché è stato accolto come raccomandazione.

PRESIDENTE. Ha ragione, onorevole Massidda !

Dispongo, dunque, l'annullamento della votazione precedentemente effettuata e la ripetizione della stessa con procedimento elettronico senza registrazione di nomi.

Pongo in votazione, mediante procedimento elettronico senza registrazione di nomi, l'ordine del giorno Franci n. 9/1876/39, accolto dal Governo come raccomandazione.

(È respinto).

Onorevole Nicola Rossi, insiste per la votazione del suo ordine del giorno n. 9/1876/40 ?

NICOLA ROSSI. Sì, Presidente, insisto e chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

NICOLA ROSSI. Presidente, intervengo brevemente a proposito di questo ordine del giorno. Io vorrei che la maggioranza si rendesse conto che ha appena votato contro l'ordine del giorno Franci n. 9/1876/39 e che, quindi, ha votato contro un ordine del giorno che impegnava il Governo a non esercitare poteri sostitutivi. L'ordine del giorno che stiamo ora per votare impegna il Governo ad esercitare i poteri sostitutivi. Poiché in Commissione ho rivolto esplicitamente questa domanda al sottosegretario Armosino — dopo che un autorevole esponente della maggioranza aveva chiaramente detto che non c'era molto da fidarsi a proposito del patto tra lo Stato e le regioni — ricordo quanto mi ha detto, cioè che sull'esercizio dei poteri sostitutivi il Governo avrebbe valutato. Si è comunque tenuta molto sul vago.

Con questo ordine del giorno, chiediamo al Governo di esprimere, con chiarezza, che cosa intenda fare nei confronti delle regioni. Avendo votato contro il precedente ordine del giorno, mi aspetto che abbiano un minimo di logica.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Pongo in votazione, mediante procedimento elettronico senza registrazione dei nomi, l'ordine del giorno Nicola Rossi n. 9/1876/40, accolto dal Governo come raccomandazione.

(È respinto).

Passiamo all'ordine del giorno Calzolaio n. 9/1876/41, accolto come raccomandazione.

NICOLA ROSSI. Signor Presidente, chiedo di parlare per una precisazione.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

NICOLA ROSSI. Signor Presidente, la maggioranza ha votato contro l'esercizio dei poteri sostitutivi (*Commenti dei deputati dei gruppi di Forza Italia e di Alleanza nazionale*).... aspettate!

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, scusate, stiamo per terminare, per favore.

NICOLA ROSSI. La maggioranza ha votato contro l'esercizio dei poteri sostitutivi e contro...

PRESIDENTE. Ma lei non può commentare quello che ha fatto prima! Parliamo di quello che dobbiamo fare adesso.

Prendo atto che i presentatori dell'ordine del giorno Calzolaio n. 9/1876/41 insistono per la votazione.

Passiamo ai voti.

Pongo in votazione, mediante procedimento elettronico senza registrazione dei nomi, l'ordine del giorno Calzolaio n. 9/1876/41, accolto come raccomandazione.

(È respinto).

Passiamo all'ordine del giorno Boccia n. 9/1876/42 non accettato dal Governo.

Chiedo all'onorevole Bindi se insista per la votazione.

ROSY BINDI. Signor Presidente, vorrei, innanzitutto, chiedere una precisazione al Governo.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROSY BINDI. Vorrei sapere per quale motivo il Governo abbia accolto l'ordine del giorno Petrella n. 9/1876/38, che impegna il Governo « affinché la definizione, entro il 30 novembre, di tali livelli risponda a parametri di uniformità, appropriatezza ed essenzialità per tutti i cittadini italiani ed avvenga sentito il parere delle Commissioni parlamentari compe-

tenti », e non abbia invece accolto l'ordine del giorno presentato dall'onorevole da Boccia e da me, n. 9/1876/42, che impegna il Governo « ad acquisire in via preventiva sul decreto del Presidente del Consiglio dei ministri il parere delle Commissioni parlamentari competenti ». Vorrei sapere perché quello sia stato accolto come raccomandazione e questo no (*Commenti dei deputati dei gruppi di Forza Italia, di Alleanza nazionale e della Lega nord Padania*). Che c'è? Beh?

PRESIDENTE. Onorevole Bindi, continui pure, per cortesia. Mi sembra una richiesta legittima che un membro del Parlamento formula al Governo. Poi il Governo deciderà se rispondere o meno (*Commenti dei deputati dei gruppi di Forza Italia, di Alleanza nazionale e della Lega nord Padania*).

ROSY BINDI. Prima di dire quello che intendo fare vorrei avere chiarimenti dal Governo.

PRESIDENTE. Il Governo può rispondere o meno. Se il Governo non risponde non so cosa farci e non posso costringere il Governo ad intervenire. È chiaro che, in ordine a ciò, ognuno dà il giudizio politico che vuole (*Commenti dei deputati di Forza Italia, di Alleanza nazionale e della Lega nord Padania*).

Il Governo ha deciso se rispondere o meno alla richiesta dell'onorevole Bindi?

ALFREDO BIONDI. Si avvale della facoltà di non rispondere!

BEPPE PISANU, *Ministro per l'attuazione del programma di governo*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Il Governo ha deciso di intervenire tramite il ministro Pisanu.

Prego, ministro Pisanu, ha facoltà di parlare.

BEPPE PISANU, *Ministro per l'attuazione del programma di governo*. Modificando il parere precedentemente espresso, il Governo si rimette all'Assemblea.

PRESIDENTE. Chiedo all'onorevole Bindi se insista per la votazione.

ROSY BINDI. Sì, Presidente, e chiedo di intervenire per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ROSY BINDI. Signor Presidente la mia domanda, anche se sotto le intemperanze dell'Assemblea, non era una (*Commenti dei deputati dei gruppi di Forza Italia, di Alleanza nazionale e della Lega nord Padania*)..... sì, sì, continuate, continuate! Tanto, fate bella figura!

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, vi prego di dare una mano alla Presidenza a condurre in porto questa seduta, perché stare qui altre tre ore poi non sarà addebitato a nessuno, penso nemmeno a me. Se vogliamo starci siamo su un'ottima strada.

Onorevole Bindi, prego.

ALFREDO BIONDI. Però non può rivolgersi al pubblico!

ROSY BINDI. Grazie, signor Presidente.

La mia richiesta di spiegazioni al Governo non era infondata, perché il contenuto dei due ordini del giorno è identico; sono entrambi finalizzati ad acquisire un parere, ancorché chiaramente non formale, visto il decreto-legge che tra poco verrà approvato, da parte delle Commissioni parlamentari, su un provvedimento che riguarda i «livelli essenziali di assistenza», cioè che contiene, in concreto, tutto ciò che dal 30 novembre in poi costituirà tutela dalla salute per i cittadini italiani.

Credo che chiedere di essere informati, come Parlamento, su cosa significherà in questo paese, dopo il 30 novembre, essere tutelati nel diritto alla salute sancito dalla Costituzione, non sia lesa maestà al Governo e alle burocrazie che stanno redigendo tale provvedimento, ma credo che sia nell'interesse dei cittadini italiani che ci hanno eletto, pur appartenendo a schie-

ramenti politici diversi. Il Governo nega questa possibilità, la nega e si espone, in realtà, non solo nel merito ma anche nella costituzionalità. Faccio infatti notare all'Assemblea che è ormai in vigore il nuovo titolo V della Costituzione che assegna alla potestà legislativa nazionale in via esclusiva la definizione dei livelli essenziali di assistenza, livelli che, invece, affidate ad un decreto del Presidente del Consiglio che non si degna neanche di acquisire il parere delle Commissioni parlamentari di merito. Si tratta di un fatto molto grave, e dato che il Governo si è rimesso alla volontà dell'Assemblea, confido che la Camera abbia un sussulto di dignità e si riappropri delle sue funzioni di controllo del Governo e di tutela della salute dei cittadini (*Applausi dei deputati dei gruppi della Margherita, DL-l'Ulivo, dei Democratici di sinistra-l'Ulivo, di Rifondazione comunista, Misto-Comunisti italiani e Misto-Verdi-l'Ulivo*).

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

ALFREDO BIONDI. Signor Presidente, nonostante le argomentazioni dell'onorevole Bindi, che ha sempre un modo lievemente, come dire, confabulatorio di «imporre» le questioni, mi permetto di dire che, a titolo personale, mi asterrò dalla votazione. Pregherei di considerare, signor Presidente, che l'onorevole Bindi, questa volta, per contestare quelle che possono essere le più o meno cortesi manifestazioni di consenso o di dissenso dell'Assemblea, ha fatto un riferimento come per rivolgersi al pubblico. Questo può avvenire nei comizi ma non alla Camera dei deputati (*Applausi dei deputati dei gruppi di Forza Italia e di Alleanza nazionale*)!

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Pongo in votazione, mediante procedimento elettronico senza registrazione dei nomi, l'ordine del giorno Boccia n. 9/1876/42, sul quale il Governo si rimette all'Assemblea.

(È approvato – Applausi dei deputati dei gruppi dei Democratici di sinistra-l'Ulivo, della Margherita, DL-l'Ulivo, Misto-Comunisti italiani e Misto-Verdi-l'Ulivo).

È così esaurita la trattazione degli ordini del giorno presentati.

(Dichiarazioni di voto finale – A. C. 1876)

PRESIDENTE. Passiamo alle dichiarazioni di voto sul complesso del provvedimento.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Ercole.

CESARE ERCOLE. Signor Presidente, chiedo l'autorizzazione alla pubblicazione in calce al resoconto stenografico della seduta odierna del mio intervento.

PRESIDENTE. La Presidenza la autorizza senz'altro.

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

CHIARA MORONI. Signor Presidente, anch'io chiedo l'autorizzazione alla pubblicazione in calce al resoconto stenografico della seduta odierna del mio intervento.

PRESIDENTE. La Presidenza la autorizza senz'altro.

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

MAURA COSSUTTA. Signor Presidente, non rinuncio a svolgere il mio intervento *(Applausi dei deputati dei gruppi di Forza Italia e di Alleanza nazionale)*.

Siamo giunti al termine di questa discussione e credo che bisognerebbe ribadire alcuni argomenti che ci hanno tenuti impegnati in questi giorni in una discussione molto importante. Abbiamo detto che questo decreto è un provvedimento truffa, perché riguarda interventi urgenti in materia di spesa sanitaria e dovrebbe essere il decreto-legge che recepisce l'accordo dell'8 agosto mentre, in

realtà, rappresenta molto di più. In merito all'accordo avevamo detto che presentava punti positivi, che poneva una questione importante, cioè quella dell'aumento della spesa sanitaria e della definizione delle responsabilità dei diversi livelli istituzionali. La spesa arriva ad un valore pari al 5,8 per cento del PIL, ed il finanziamento statale è basato sulla quota 2001 incrementata di anno in anno della percentuale di crescita del PIL previsto dal DPEF. Quell'accordo, a nostro avviso, doveva rappresentare solamente un primo passo, perché in realtà, tutti lo ammettono, la spesa veramente necessaria per garantire livelli adeguati di prestazioni e servizi è almeno pari al 6 per cento del PIL. Dicevo prima che dovrebbe essere un accordo tecnico, ma non è così. Tra l'altro, quell'accordo non è stato neanche rispettato (quanto meno il meglio di quell'accordo). Nel 2001, lo dice il presidente Ghigo, mancheranno quasi seimila miliardi: come si procederà all'ora? Si lascerà alle regioni la responsabilità di aumentare le tasse?

Le regioni più deboli, quelle che hanno un gettito IRPEF basso rispetto al PIL, come si regoleranno? Aumenteranno i ticket o dovranno ridurre i servizi?

Il decreto-legge – come dicevo – è un decreto-truffa, perché va ben oltre il merito di quell'accordo. Anche per questo motivo – soprattutto per questo motivo – in Senato si è svolto un vero scontro che è continuato in un clima molto pesante che, colleghi, non ci fa piacere, ma che siamo costretti a mantenere. Questo, infatti, è un provvedimento importante e avrà conseguenze assai rilevanti sulla politica sanitaria, sulla sanità pubblica e sulla vita concreta delle persone.

Anche alla Camera, in Commissione, la discussione è stata molto accesa, con un grande disagio dei colleghi della maggioranza. Abbiamo presentato molti emendamenti e non abbiamo fatto ostruzionismo tanto per farlo. Volevamo sollecitare una discussione di merito su articoli che nulla c'entrano con l'accordo di agosto e sui quali non vi è stata alcuna disponibilità da parte del Governo.

Adesso, constato che la maggioranza, praticamente, affida ad alcuni ordini del giorno l'interpretazione autentica della normativa e che il Governo ha espresso un parere favorevole: così si salvano l'anima.

Tuttavia, purtroppo, la realtà è pesante, molto pesante. È stato detto — anche nella discussione sulle linee generali — che non vi era tempo a disposizione, ma gli uffici della Camera hanno risposto con chiarezza, e in modo — credo — oggettivo e non certo demagogico o di parte, che sarebbe stato meglio trovare nella legge finanziaria la giusta sede per questo decreto, anche per problemi di copertura delle maggiori spese rispetto alla legislazione vigente e anche alla luce delle recenti modifiche istituzionali.

Ciò non lo ha sostenuto l'opposizione, ma la relazione degli uffici della Camera che — credo concordiate con me — è una relazione tecnica oggettiva e di merito.

Alla luce di tali modifiche, la legge finanziaria, in quanto strumento di decisione unitaria e di equilibri di finanza pubblica, è la sede più idonea per il recepimento dell'accordo. Quest'ultimo, infatti, determina effetti finanziari concorrenti fra Stato e regioni. Allora, perché tanta fretta?

In realtà, questo provvedimento è blindato. Avete posto la questione di fiducia perché avete paura di qualche defezione. Non è la prima volta e quando abbiamo parlato a tu per tu con i colleghi della maggioranza, abbiamo sentito le loro critiche e le loro difficoltà, anche nel rappresentare gli ordini del giorno per abolire, correggere e, di fatto, rendere ininfluente, ad esempio, l'articolo sui rifiuti tossici ed altro ancora. Proprio nella vostra maggioranza si avverte un grande disagio e, quindi, la paura vera di qualche defezione.

È un decreto-truffa e porre la questione di fiducia è un atto di arroganza. Il provvedimento in esame strumentalizza l'accordo con le regioni, per introdurre norme inique e profonde modifiche al nostro sistema sanitario che le regioni non hanno sottoscritto.

I nostri emendamenti intendevano smascherare la natura di questo decreto-

legge e far capire esattamente ai cittadini ciò che state decidendo. Abbiamo sottolineato alcuni punti come, ad esempio, quello relativo ai ticket. Con il provvedimento in esame reintroducete i ticket, annullando, di fatto, le norme previste dalla finanziaria del centrosinistra (noi, infatti, con coraggio, avevamo previsto, dal primo gennaio del 2002, il dimezzamento dei ticket sulla diagnostica e sulla specialistica, fino all'abolizione totale dei ticket per il prossimo anno) e recuperando quei 4.000 miliardi che vorreste dare in elargizione ai pensionati con la legge finanziaria: prima li rubate ai malati e poi, forse, chissà a quale platea di beneficiari li regalerete!

Tuttavia, non solo è grave il fatto che voi reintroducete una norma di questo tipo — che, quindi, incide sulle tasche dei malati e di chi ha più bisogno — ma in aula ho sentito il sottosegretario rivendicare persino la giustezza di questa norma! Egli non la introduce da un punto di vista contabile, ma entra, con i « piedi nel piatto », in una discussione complicata e complessa svolta dagli organi scientifici e dagli operatori sanitari. Egli rivendica con banalità e con leggerezza il fatto che i ticket sono giusti — ossia che è giusta la tassa sulla malattia, perché il ticket disincentiva la domanda inappropriata — andando, quindi, contro tutto ciò a cui la discussione scientifica di questi anni ha portato.

I ticket intervengono, certo, a ridurre il consumo delle prestazioni, ma non in modo selettivo. Riducono in modo indiscriminato i consumi di tutti, anche di quelli che ne hanno più bisogno. Ciò è, dunque, molto grave: è grave la norma, è grave la cultura che vi è dietro.

Un altro punto riguarda il comma speciale per gli interessi speciali che voi difendete, quello sullo smaltimento dei rifiuti sanitari pericolosi. Questa è una vera chicca, una cosa aberrante. Siete abituati ad essere condizionati, evidentemente, dal conflitto di interessi del vostro Presidente del Consiglio e, continuamente, siete condizionati dai conflitti di interesse per quegli interessi che vi appoggiano e vi

chiedono conto. Non si sa di quali ditte oggettivamente farete gli interessi ma, ben presto, lo sapremo.

Vi è, poi, il punto più importante di cui abbiamo discusso con passione e su cui si è aperto uno scontro molto forte tra noi e voi. È legittimo, colleghi, che abbiate un'altra idea della sanità e delle politiche sanitarie. Anzi, proprio in campagna elettorale abbiamo detto che sulla sanità si collocano le strategie e le culture di riferimento dei diversi partiti, delle diverse forze politiche, dei diversi schieramenti. Sappiamo — dato che abbiamo seguito le politiche sanitarie del modello Formigoni in Lombardia — che voi avete un altro modello economico-sociale, un altro modello di *welfare*, un altro modello di sanità. Tuttavia, sarebbe stato più coraggioso e corretto dirlo con chiarezza. Invece, con questo decreto-legge introducete norme che, di fatto, cancellano pezzi significativi della riforma Bindi ed introducono elementi che sono un grimaldello per de-strutturare il servizio sanitario nazionale.

Parlate di autonomia gestionale: vi ricordo, allora, la riforma Bindi, una riforma del servizio sanitario nazionale che metteva, però, al primo posto il rispetto dell'articolo 32 della Costituzione e della legge n. 833 del 1978, istitutiva del servizio sanitario nazionale. Abbiamo detto lì con chiarezza che il sistema è regionalizzato. Abbiamo votato con coraggio la modifica della riforma costituzionale. Le lezioni di regionalismo non ce le dovete dare voi! In questo paese sono la sinistra e le forze democratiche che hanno scelto, da sempre, la strada del decentramento contro il centralismo burocratico. Altro che centralismo! Qui si tratta di mettere in discussione la responsabilità pubblica dello Stato per garantire il livello unitario del sistema sanitario nazionale.

Si vuol far saltare il sistema con una concezione dell'autonomia regionale molto più vicina a quella dei colleghi della Lega, la *devolution*. Si tratta di un progetto politico e culturale profondamente eversivo, che rompe alla radice la natura e la sostanza del patto sociale e di unità nazionale sancito dalla nostra Costituzione.

Si tratta di un progetto eversivo perché scardina il modello istituzionale ed il finanziamento pubblico del nostro sistema sanitario.

È per questo che riteniamo si tratti di un decreto-legge truffa. Avevate i numeri, avevate la possibilità, avevate la legittimità di proporre un disegno di legge di modifica della riforma Bindi e, persino, del sistema sanitario nazionale. Però, non avete avuto il coraggio di farlo perché sapete anche voi che su questo l'opinione pubblica non vi segue.

Sappiamo, e non possiamo e non vogliamo difendere l'indifendibile, che il servizio sanitario nazionale deve essere corretto e migliorato. Essere un cittadino o un malato del sud non è la stessa cosa che essere un cittadino o un malato del nord: lo sappiamo molto bene. Sappiamo che se permanessero i tempi eccessivi nelle liste di attesa si rischierebbe di minare la natura stessa del diritto alla salute, che è, appunto, l'uguaglianza nel diritto d'accesso alle prestazioni. Sappiamo che vi sono limiti, errori, anche vizi. Ma un conto è tentare di cambiare, aprendo un processo di correzione e di miglioramento, il servizio sanitario nazionale in quanto modello unitario e nazionale. Altra cosa è spingere verso un'idea di federalismo competitivo, verso una *devolution* che è un'operazione politica e culturale.

PRESIDENTE. Onorevole Cossutta...

MAURA COSSUTTA. Concludo, signor Presidente. Dico culturale perché — non lo sottovalutiamo quando parliamo tanto di etnie — da oggi, con questa idea della *devolution* voluta dalla Lega nord Padania, il diritto alla salute non è più un diritto di cittadinanza ma sarà esigibile soltanto rispetto all'appartenenza territoriale (*Applausi dei deputati dei gruppi Misto-Comunisti italiani e della Margherita, DL-l'Ulivo*).

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

FRANCESCO PAOLO LUCCHESI. Nell'annunciare il voto favorevole dei deputati del gruppo del CCD-CDU Biancofiore, chiedo alla Presidenza di autorizzare la pubblicazione in calce al resoconto stenografico della seduta odierna il testo della mia dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. La Presidenza lo consente.

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

GIUSEPPE FIORONI. Signor Presidente, signor sottosegretario, signor ministro, con il voto di fiducia il decreto-legge al nostro esame ha concluso, in modo logico ed inevitabile, il suo percorso: ottiene un voto contro la sua stessa maggioranza.

Il Governo sa benissimo che il provvedimento sarebbe stato approvato soltanto con il voto di fiducia. Ho atteso di avere dai resocontisti i pareri espressi dal Governo sugli ordini del giorno presentati, non dall'opposizione ma dalla maggioranza, perché credo che ci debbano far riflettere. Quest'Assemblea ha parlato contro il termine dei livelli essenziali di assistenza, ha sostenuto con chiarezza che non è possibile che stabilire tali livelli, significhi — come prevede questo provvedimento — concedere qualcosa in base a quei quattro soldi che il ministro Tremonti ha presentato illustrando i conti della spesa sanitaria.

In questo senso, vanno sia l'ordine del giorno, votato ed approvato, dell'opposizione a firma degli onorevoli Boccia e Bindi n. 9/1876/42, sia quello presentato dalla maggioranza a firma degli onorevoli Savo, Minoli Rota, Dorina Bianchi e Lisi n. 9/1876/20, che dimostrano quanto i livelli essenziali di assistenza, così come sono stati ipotizzati, non siano accettabili e tollerabili; il Governo ha detto « sì » accettando questi ordini del giorno.

I colleghi della maggioranza hanno presentato un ordine del giorno contro i ticket, soprattutto contro quelli ignobili per i malati cronici e gravi: basta guardare agli ordini del giorno alle pagine 21 e 24

del fascicolo, in cui si fa riferimento, non più alle categorie omogenee, ma a quelle omogenee per molecola e per il principio di bioequivalenza. Accettando tali ordini del giorno, sostanzialmente si è smontata quella parte del decreto-legge che imponeva ai malati cronici di dover pagare un superticket, scegliendo tra la specialità necessaria per curarli e quella medicina che veniva data loro e che costava quattro lire.

A pagina 25 del fascicolo degli ordini del giorno, anche i più fideisti, come l'onorevole Di Virgilio, chiedono al Governo — perché non se la sentono, il cuore non gli regge — almeno di monitorare costantemente la spesa farmaceutica perché, qualora si verificasse quello sfascio (in cuor loro lo sanno) che questo decreto-legge « tagliasalute » e « tagliamalati » farà, ci sia la possibilità di correggerlo ed integrarlo entro pochi mesi: anche questo ordine del giorno è stato accolto.

Anche le punizioni che il provvedimento prevede per gli operatori e per i malati — basta vedere gli altri ordini del giorno della maggioranza a pagina 14 del fascicolo degli ordini del giorno, dove si dice che non si può smantellare il presidio delle farmacie (così come il decreto-legge prevede) o a pagina 16, dove si afferma che i prontoari regionali non possono essere tali ma nazionali e che il medico di famiglia debba essere posto in condizione di scegliere, o lo stesso ordine del giorno della maggioranza a pagina 33 (tutti accolti dal Governo) — dimostrano ancora una volta come, di fatto, questa maggioranza, con il velo lievissimo di un ordine del giorno, abbia votato la fiducia, presentando, però, una serie di ordini del giorno che il Governo, accogliendoli, dimostra quanto il provvedimento sia ingiusto, iniquo e pericoloso per i malati.

Che dire delle sperimentazioni? A pagina 19 e a pagina 22 del fascicolo degli ordini del giorno, altri due ordini del giorno, presentati dai colleghi della maggioranza, avvertono il Governo, con le sperimentazioni, a non fare in modo che il sud finisca sempre di più per avere carenza di assistenza e di cure, un sud che

dovrà sempre più viaggiare verso nord; si dice al Governo di stare attento a fare regali ai privati, con gli ospedali che saranno svenduti nel sud e con i capitali che saranno, invece, regalati per diventare poi profitti nel nord.

Tuttavia, credo che l'ordine del giorno che la dice ancor più lunga su come questo decreto-legge non sia condiviso dalla maggioranza sia l'ordine del giorno n. 9/1876/2, che vede come primo firmatario l'onorevole Armani, vale a dire l'ordine del giorno sui rifiuti. Infatti, l'accettazione, da parte del Governo, di un ordine del giorno che impegna il Governo a garantire che venga rispettato quanto previsto dall'articolo 45 del decreto legislativo n. 22 del 1997, che i rifiuti sanitari pericolosi devono intendersi come rifiuti sanitari speciali non tossici e nocivi e, soprattutto, che si devono applicare le norme e le disposizioni regolamentari di smaltimento vigenti, significa aver dato al Governo non solo un'indicazione della pericolosità della norma, che diventa legge a seguito della questione di fiducia, ma che avete dato a questo Governo anche dell'ignorante, perché ignora le norme e le leggi, nonché dell'imperito. E credo che ciò rappresenti un altro aspetto estremamente preoccupante.

Anche sul tetto del 13 per cento ci sono una serie di ordini del giorno, accolti dal Governo, che dicono con chiarezza che il Governo non deve far aumentare le tasse alle regioni, perché i tetti della spesa farmaceutica saranno aumentati; oppure come dice il collega Stagno d'Alcontres che, con questo decreto-legge, i malati di Alzheimer non avranno alcuna possibilità di usufruire di una ricerca e di farmaci per curare la loro malattia cronica; o, ancora, come dice — specchio di tutti — l'onorevole Parodi, il quale addirittura ha paura che vengano eliminate la fisioterapia e la riabilitazione dalle cure che possono essere fornite ai malati di questo paese.

Credo che tutto ciò costituisca lo specchio di come la maggioranza ha subito

questo decreto e di quali siano i danni che, consapevolmente, il Governo si accinge a procurare ai malati italiani.

Se potessimo avere fiducia che gli ordini del giorno accolti dal Governo saranno rispettati, la logica conseguenza sarebbe quella, adesso, di non convertire il decreto-legge e di consentire al Governo di riscriverlo, recependo gli ordini del giorno che ha appena accolto e che la sua maggioranza ha presentato. Infatti, questi ordini del giorno hanno veramente riscritto il decreto-legge ed è un insulto al rispetto di noi stessi andare a votare su un provvedimento che è rimasto immutato e che renderà legge cose diverse da quelle che il Governo, un minuto fa, ha accettato attraverso gli ordini del giorno dei colleghi della maggioranza, che cambiano sostanzialmente e totalmente l'ordine del provvedimento e del suo articolato.

Evidentemente — lo sappiamo — gli ordini del giorno seppur accettati non saranno rispettati dal Governo, non sono credibili, non danno alcuna affidabilità, il testo resta quello che è, l'applicazione è quella è.

Credo che i colleghi della maggioranza, che hanno presentato gli ordini del giorno, sappiano in cuor loro che votano su qualcosa che produrrà danno agli italiani e, soprattutto, ai malati italiani, i quali avranno meno cure, saranno costretti a pagare di più non solo i ticket nuovamente previsti, ma anche quelli per i farmaci necessari ai malati cronici, pagheranno più tasse perché le regioni aumenteranno lo 0,5 per cento dell'IRPEF già a partire da quest'anno, avranno meno ospedali e meno farmacie perché, con questo provvedimento si va verso la perdita del valore sociale della farmacia. Pensiamo alle farmacie rurali e agli ospedali delle zone di montagna: sarà licenziato il personale in sovrannumero di quegli ospedali che, in Sicilia, in Sardegna, in Calabria, in Basilicata, in Puglia, verranno chiusi o per i quali, seppur non realizzati, le giunte regionali hanno già posto in essere assunzioni, in quanto quelle professionalità non sono riconvertibili e voi — anche se avete

presentato ordini del giorno che sono stati accolti — sapete che, attraverso questo decreto-legge, li licenzierete.

Inoltre, sono stati umiliati i medici di famiglia che non prescriveranno più ricette, in quanto dovranno scegliere se curare secondo scienza e coscienza il malato — e l'avete scritto nel vostro ordine del giorno — oppure dover pagare di tasca propria se « sforeranno » quanto il ministro Tremonti ha prescritto. Credo che questo sia molto triste.

Già grazie ad un precedente provvedimento su cui avete posto la questione di fiducia, qualcuno ha brindato: il mafioso che è stato rimesso in libertà. Non credo che stasera i malati potranno brindare o ringraziarvi per questo decreto-legge; anzi, cominceranno a mettere da parte i soldi, nella speranza di potersi permettere qualche cura in più, che voi questa sera gli avete sottratto. Altro che buono-salute che avrebbe dovuto garantire loro l'utilizzazione le case di cura private dei ricchi! Credo che, con il vostro atteggiamento di questa sera, abbiate inferto un *vulnus* incredibile alla riforma. Gli ordini del giorno cui ho fatto riferimento, presentati dai colleghi della maggioranza ed accolti come raccomandazione dal Governo, si rifacevano tutti ad un principio della riforma Bindi: livelli uniformi ed appropriati di assistenza, percorsi diagnostici e terapeutici. In quel modo dovevamo trovare i soldi per riuscire a curare i nostri malati.

PRESIDENTE. Onorevole Fioroni, la invito a concludere.

GIUSEPPE FIORONI. Signor Presidente, ho concluso.

Al di là di ciò che avete detto, sono questi gli impegni che, in cuor vostro, vorreste vedere mantenuti dal Governo. Purtroppo, vi apprestate a fare l'esatto contrario di ciò che volete.

A tal proposito, vorrei concludere leggendo una dichiarazione che mi ha molto colpito: è ormai chiaro, quindi, che il Governo e la maggioranza ricorrono all'imposizione della questione di fiducia per

superare i limiti politici e le proprie assenze; se non vi fosse il ricorso e l'abuso del ricorso alla questione di fiducia, il Governo non si troverebbe tanto nell'impossibilità di convertire il decreto-legge in esame prima della data di scadenza, ma si troverebbe di fatto nell'impossibilità di fronteggiare l'opposizione parlamentare anche per un problema (*Applausi dei deputati del gruppo della Margherita, DL-Ulivo*)...

PRESIDENTE. Grazie, onorevole Fioroni.

Già oggi, come i colleghi del suo gruppo sanno, sono stato assai prodigo. Peraltro, lei ha già superato, da più di un minuto, il tempo a sua disposizione.

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

TIZIANA VALPIANA. Signor Presidente, non rinuncio a svolgere una breve dichiarazione di voto, breve ma necessaria. Credo, infatti, che in quest'aula, negli ultimi mesi, abbiamo votato tanti provvedimenti iniqui, avete votato tanti provvedimenti iniqui, che riguardavano, tuttavia, nella maggior parte dei casi, alcune categorie molto limitate di persone, alcune categorie molto limitate di privilegiati. Oggi, invece, con questo provvedimento, votiamo per la prima volta su una materia che coinvolge, in maniera assolutamente negativa, tutti i cittadini italiani. Credo, quindi, che sia assolutamente necessario parlarne per quanto possibile e per come possibile.

Innanzitutto, dovrebbe essere stigmatizzato il metodo con cui abbiamo discusso questo decreto-legge, predisposto con la scusa dell'accordo con le regioni; in realtà, tale accordo è stato utilizzato strumentalmente per inserire una serie di grimaldelli: il Governo aveva in animo di fare ciò fin dalla campagna elettorale, durante la quale ha detto al popolo, alle persone che hanno votato per l'attuale maggioranza esattamente il contrario di quello che avrebbe realizzato. Due sono stati, in particolare, i temi trattati: sarebbero stati aboliti i ticket e non sarebbero state

aumentate le imposte. Oggi lo sappiamo tutti, tutti qui dentro: i deputati di minoranza e quelli di maggioranza sono coscienti che, con l'approvazione di questo provvedimento, invece, verranno reintrodotti i ticket; dal 1° gennaio, non verranno aboliti i ticket sulla diagnostica che avevamo deciso di eliminare nella legge finanziaria precedente, sulla base di un emendamento presentato dal gruppo di Rifondazione comunista.

La maggioranza non ha dimostrato alcuna disponibilità ad accettare gli emendamenti presentati da Rifondazione comunista e dagli altri gruppi della minoranza, emendamenti che non erano di tipo ostruzionistico, ma che riguardavano tutti, nella maniera più assoluta, il merito della questione, nel tentativo di sanare macroscopiche ingiustizie. Si è trattato, per l'ennesima volta, di una dimostrazione di grande arroganza da parte di questo Governo. Lo abbiamo verificato con gli ordini del giorno presentati dai colleghi della maggioranza, in particolar modo dai membri della Commissione affari sociali che hanno discusso con noi di questi temi, nella scorsa legislatura, per mesi e mesi, confrontandosi ed entrando nel merito delle questioni, quando abbiamo esaminato ed approvato la riforma-*ter*. Oggi, essi hanno avuto, come unica possibilità di espressione, gli ordini del giorno accolti come raccomandazione — e conosciamo tutti il valore di un ordine del giorno accolto come raccomandazione —, che riprendono esattamente il contenuto dei nostri emendamenti ed i temi che erano cari a tutti noi.

Cercherò di elencare, solo per titoli, le ingiustizie e le ingiustizie presenti in questo provvedimento. Prima di tutto, la reintroduzione del ticket, quella tassa ingiusta e odiosa sulla malattia, che tutti, nella scorsa legislatura, avevamo convenuto di dovere abolire.

Un'altra misura assolutamente assurda inserita dal Governo, della quale non si parlava nella maniera più assoluta nell'accordo con le regioni, si riferisce ai rifiuti tossici che potranno essere smaltiti, dopo un trattamento che i tecnici ci hanno

dimostrato non avere alcun valore, insieme ai rifiuti solidi urbani, quindi, con un totale disinteresse dell'inquinamento e dell'ambiente, anche qui, con un unico scopo, ossia quello di risparmiare.

Vi è poi l'altro aspetto, a mio avviso estremamente grave, della distribuzione farmaceutica. Questa potrà avvenire anche in ospedale, come primo ciclo di cura dopo la dimissione, tramite il medico specialistico: allora, ci domandiamo cosa faranno i medici di famiglia, i medici di base? Quale sarà il loro ruolo se non potranno visitare, se non potranno prescrivere farmaci, se i farmaci verranno prescritti per altre vie?

Ma la cosa che più ci stupisce e che ci preoccupa molto è quell'accenno alla possibilità di distribuire farmaci da banco (ma che se sono in farmacia sono, evidentemente, farmaci), in maniera diretta in modo che ogni cittadino possa acquisirli direttamente. Credo che questo non tenga in alcun conto, prima di tutto, la salute dei cittadini, ma anche la professionalità dei farmacisti, che sono professionisti che possono dare dei consigli, che è giusto che li diano, e che non possono essere così facilmente superati e messi da parte, visto che in questo Governo tutto viene assimilato alla merce, al mercato e l'obiettivo è vendere, sia pure farmaci.

Non mi soffermo molto sul discorso dei livelli essenziali di assistenza perché ne abbiamo parlato molto. Tuttavia, credo sia gravissimo, dopo anni di discussioni tra gli addetti ai lavori, tra i cittadini e nelle regioni, che questo Governo decida che, con un atto assolutamente autocratico da adottare entro il 30 novembre — mancano 15 giorni —, il Presidente del Consiglio dei ministri potrà adottare un decreto, senza aver sentito le Camere, senza essere passato per le competenti Commissioni parlamentari. Ma forse ancora più grave — anche se non riesco a fare una graduatoria della gravità delle cose contenute in questo decreto-legge — è il fatto che le aziende sanitarie ospedaliere dovranno garantire l'equilibrio economico: non si pensa al fatto che debbano garantire la salute, la guarigione dei cittadini, ma l'equilibrio

economico. Sappiamo benissimo che in molti ospedali, soprattutto in quelli specialistici e di grande eccellenza, il tipo di patologie che vengono curate hanno costi altissimi.

La riduzione dei posti letto dal 5 al 4 per cento avrà due effetti immediati. Prima di tutto, la dimissione dall'ospedale di persone non ancora perfettamente guarite, che potrebbero essere mandate a casa se trovassero sul territorio dei servizi domiciliari che sappiamo benissimo non esistere nel nostro paese: ridurre i posti letto, abbreviare i tempi di degenza vuol dire espellere la gente senza dare loro alternative. Ma insieme ai malati, evidentemente, verrà espulso anche il personale che, come scritto in questo provvedimento, viene messo in mobilità. Quindi, abbiamo già visto stamattina che le assemblee dei lavoratori e delle lavoratrici, quelli degli IRCCS, che nel nostro paese sono 16.600, hanno cominciato una mobilitazione e una lotta contro il vostro tentativo di privatizzazione della sanità, che non è altro che un tentativo anche di messa in mobilità dei lavoratori. Un altro aspetto gravissimo di questo decreto-legge credo sia la totale disparità creata tra i cittadini delle regioni, perché le alternative che voi date alle regioni sono la reintroduzione dei ticket, l'aumento delle tasse o il contenimento della spesa. Due regioni amministrate dalla destra, come la Puglia e il Veneto, hanno immediatamente preso la palla al balzo e alzato l'addizionale IRPEF dello 0,5 per cento; in più, il Veneto ha aumentato anche la tassa di circolazione del 10 per cento, esattamente per coprire la spesa sanitaria.

Questo è l'effetto. I cittadini di alcune regioni pagheranno di più rispetto ai cittadini di altre regioni ed avranno anche, probabilmente, dei servizi inferiori.

Un aspetto drammatico — che in quest'aula è stato poco trattato — è l'aver fissato il tetto di spesa del 13 per cento sulla spesa farmaceutica; credo sia estremamente grave perché ciò vuol dire, prima di tutto, far cessare in questo modo l'universalità dell'assistenza farmaceutica nel nostro paese. Vuol dire anche — attraverso

due aspetti secondari, ma altrettanto gravi ed importanti — che nel nostro paese non potrà più esistere la ricerca e l'immissione di nuove specialità e di nuovi farmaci; evidentemente infatti, essendoci un tetto di spesa, non potremo permetterci investimenti per la ricerca. Nel nostro paese non potranno verificarsi eventi particolari; se ci trovassimo di fronte ad una epidemia o ad altro, questo provvedimento non ci permetterebbe di distribuire e avere farmaci in misura superiore a quella del tetto stabilito. Questo credo sia gravissimo per ciò che concerne la salute del cittadino.

L'altro aspetto drammatico è quello riguardante la rimborsabilità del farmaco a prezzo più basso. Si tratta di un provvedimento evidentemente equo che può avere una sua *ratio* e un suo motivo di esistere se alla base è presente il discorso relativo alla bioequivalenza; in questo provvedimento non se ne parla, per cui verrà semplicemente rimborsato al cittadino il farmaco che ha il prezzo più basso, senza però vagliare che sia altrettanto efficace rispetto a quello che è stato prescritto. Quando, invece, il farmaco prescritto è una specialità con un prezzo alto — perché evidentemente il medico curante in scienza e coscienza decide che questo è il farmaco che va bene per quel malato — sarà il malato a pagare la differenza. Così come avverrà se il farmacista non è in grado, in quel momento, di fornirgli il farmaco al prezzo più basso.

PRESIDENTE. Onorevole Valpiana, si avvii a concludere.

TIZIANA VALPIANA. Termino qui il mio intervento, potrei continuare, signor Presidente, poiché moltissime sono le iniquità contenute in questo provvedimento. Finisco con una frase importante: la tragedia che stiamo votando in questo momento per i cittadini italiani e per la sanità deriva da un errore di fondo; voi credete che la nostra salute sia una merce, ma non è così (*Applausi dei deputati del gruppo di Rifondazione comunista*).

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

LUANA ZANELLA. Signor Presidente, il mio discorso certamente sarà breve, ma non rinuncio al mio doveroso intervento. Ciò, innanzitutto, per esprimere voto contrario alla conversione in legge del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, un provvedimento teso al taglio della spesa sanitaria — in particolare farmaceutica — che fissa, come è già stato detto tante volte, un tetto assolutamente inadeguato ed inattuabile alla spesa farmaceutica; che reintroduce, di fatto, i ticket in modo anche poco trasparente ed indiscriminato; che centralizza l'acquisto dei beni e dei servizi senza prefigurarne i vantaggi; che prevede modalità di accertamento e copertura dei disavanzi regionali, facendo pagare il costo in termini di compartecipazione e di ulteriore imposizione fiscale agli utenti, specie quelli più bisognosi e residenti nelle regioni in cui vi sono maggiori squilibri ed inefficienze. È un decreto-legge che riduce i posti letto per acuzie negli ospedali, senza preoccuparsi dell'integrazione tra ospedali e servizi territoriali; che delinea i criteri per determinare i livelli di crescita della spesa corrente delle regioni invadendo sfere di competenza delle medesime, comprese quelle a statuto speciale; che introduce in modo indiscriminato — anche dove non ce ne sarebbe bisogno — le sperimentazioni gestionali pubbliche e private.

Come è stato ribadito, con un emendamento in finanziaria, vedremo che il Governo si prepara, di fatto, a smantellare i poli di eccellenza del sistema pubblico, privatizzando i sedici grandi ospedali pubblici (6 mila posti letto, 16 mila e 600 dipendenti).

Con il maxiemendamento approvato al Senato, poi, sono state disciplinate materie completamente estranee al contesto di un provvedimento come questo, quali la disciplina dello smaltimento dei rifiuti sanitari che assimila i rifiuti sanitari pericolosi, una volta trattati con la disinfezione e non con la sterilizzazione come si do-

vrebbe, a rifiuti urbani, con le conseguenze di pericolosità, vuoi per l'ambiente, vuoi per gli operatori ecologici.

È stata ampiamente illustrata, sia in Commissione sia in Assemblea, la pericolosità di questo decreto; ne sono stati sottolineati gli aspetti farraginosi, confusi e contraddittori. Si è parlato ormai di 21 sistemi e di 21 prontuari.

Vi convivono, infatti, aspetti di centralismo — il centralismo più insensato, direi — laddove dovrebbe essere rispettata l'autonomia delle regioni, ed una dissennata *cupio dissolvi* dell'unitarietà, dell'universalità e dell'uniformità cui il sistema sanitario nazionale deve tendere se vuole rispettare la stessa Costituzione, in particolare, l'articolo 32 che — lo ricordo — iscrive il diritto alla tutela della salute all'interno dei rapporti etico sociali; diritto che la Repubblica si prefigge di garantire e promuovere nell'interesse di ciascuno e di tutta la collettività.

Anche l'articolo 117 della Costituzione, nel testo riformato, vigente da alcuni giorni, prevede, infatti, che la tutela della salute sia inserita tra le materie di legislazione concorrente, mentre allo Stato si riserva la determinazione dei principi generali ed anche ciò viene disatteso.

I problemi in ordine alla costituzionalità del decreto-legge non solo sono stati già messi in evidenza inutilmente, in modo dettagliato, ma si faranno presto sentire in tutta la loro concretezza. L'opposizione si è sforzata di porre rimedio a ciò con la presentazione di numerosi emendamenti; se fossero stati accettati — come abbiamo visto, leggendo gli ordini del giorno della maggioranza, potevano ben essere accettati se vi fosse stata la libertà del Parlamento di esprimere fino in fondo la propria funzione legislativa, ma purtroppo non è stato così! —, se si fosse fatto un lavoro migliore, si sarebbero potuti limitare i danni maggiori di questo provvedimento.

L'opposizione ha fatto notare quanto sia insopportabile, per chi ritiene che il diritto alla salute sia uno dei diritti fondamentali della persona, parte dell'insieme dei diritti di cittadinanza, l'approccio me-

ramente ragionieristico ed economicistico dei primi interventi di questo Governo in materia sanitaria. L'abbiamo constatato con il documento di programmazione economica e finanziaria ed ora di nuovo.

La pervicacia con cui non si sono accettati gli emendamenti che reintroducevano il concetto di uniformità, al quale si è negata l'esistenza giuridica nel nostro sistema — i livelli di assistenza devono essere uniformi per tutti i cittadini abitanti in qualsiasi parte del paese — la dice lunga su quello che è il nuovo concetto di sistema sanitario nazionale di questo Governo.

Vorrei sottoporre all'attenzione dell'Assemblea, senza prendere più molto tempo, un passaggio, tratto da un intervento del sottosegretario Vegas nel corso del dibattito che si è svolto al Senato sul decreto in questione, che mi sembra però illuminante. Egli ha affermato che non si parla di livelli uniformi per un semplice motivo: si fissa un certo tipo di livello che è attribuito con finanziamenti pubblici e con risorse regionali. Ha affermato che non può essere uniforme perché se vi sono regioni che riescono a risparmiare di più e ad offrire un servizio migliore, qualora abbiano una capacità fiscale superiore, potranno ben offrire servizi superiori. Il livello essenziale deve valere per tutti, ma aggiungere l'espressione « uniformi » significherebbe inserire, in questo quadro, la logica del convoglio di navi in cui tutte le navi si muovono alla velocità della nave più lenta.

È evidente la volontà del Governo di mantenere regioni che procedono più lentamente e regioni che procedono più velocemente rispetto a quelli che sono i diritti fondamentali previsti dalla Costituzione e presenti nel vigente, ahimè non più, sistema sanitario nazionale.

Concludo ricordando che il gruppo Misto-Verdi-l'Ulivo esprime tutta la propria contrarietà rispetto a questo provvedimento e che il problema del controllo e della razionalizzazione della spesa sanitaria e di quella farmaceutica andrebbe affrontato con ben altro approccio e con

ben altre misure (*Applausi dei deputati del gruppo Misto-Verdi-l'Ulivo e Misto-Socialisti democratici italiani*).

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

GRAZIA LABATE. Signor Presidente, chiedo alla Presidenza l'autorizzazione alla pubblicazione del testo della mia dichiarazione di voto in calce al resoconto stenografico della seduta odierna (*Applausi*).

PRESIDENTE. Onorevole Labate, constatato che l'entusiasmo è generale. La Presidenza la autorizza.

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

LELLO DI GIOIA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, al di là degli applausi, ringrazio tutti coloro che, con tanta pazienza, ci stanno ascoltando. Vorrei intervenire, non per difendere l'onorevole Bindi, perché è in grado di farlo benissimo da sola, bensì per replicare al presidente Biondi, ricordandogli che non siamo certamente noi a fare propaganda elettorale per il semplice motivo che tutti siamo a conoscenza, giorno dopo giorno, di ciò che accade in Italia e delle dichiarazioni di questo Governo. Si tratta sicuramente di dichiarazioni non rese in Aula, bensì ai cittadini italiani, facendo in tal modo e sistematicamente propaganda elettorale. Anche oggi, nel corso dell'esame di questo decreto-legge, credo si stia sostanziano quella che è stata la campagna elettorale conclusasi. Ciò sta avvenendo attraverso atti che delegittimano di fatto il Parlamento italiano nel momento in cui non si discute dei problemi e delle scelte di carattere economico e politico di questa nostra realtà nazionale.

Vorrei rammentare brevemente, perché li abbiamo discussi in aula, i provvedimenti approvati: la legge Lunardi, e oggi ne paghiamo le prime conseguenze; la legge Tremonti-*bis*; abbiamo infine affrontato questioni quali la disciplina delle

rogatorie e il reato del falso in bilancio, ed oggi stiamo rivivendo alcuni drammi del passato.

Onorevoli colleghi, abbiamo la necessità di discutere perché personalmente credo che nessuno di noi abbia la verità in tasca. La verità è quella che, attraverso una libera discussione in un Parlamento democratico e accettando il confronto tra opposizione e maggioranza, si possono affrontare meglio le questioni della nostra realtà nazionale.

Mi rendo perfettamente conto che siamo dinanzi a due impostazioni diverse: noi rappresentiamo un mondo fatto di deboli, di lavoratori, di coloro che pagano regolarmente le tasse. Voi rappresentate altro!

L'avete dimostrato, giorno dopo giorno, con quello che è stato approvato, anzi, con quello che avete approvato. Anche in questo decreto-legge, che ormai è stato convertito in legge, vi sono elementi di grande contraddittorietà; basta guardare ciò che accadrà, ma anche ciò che già è avvenuto, come ricordava la collega, nelle regioni della Puglia e del Veneto. Qui si è già proceduto ad un aumento dell'IRPEF dello 0,5 per cento, ed altri ticket verranno imposti. Il reddito, in quella regione, non è alto, ma a pagare saranno ancora i più deboli.

Vi sono già difficoltà oggettive all'interno delle aree del mezzogiorno d'Italia. C'è differenza tra il cittadino che vive in Calabria, nelle zone interne della Puglia, del Molise, della Campania e della Basilicata, e un cittadino che vive altrove. Aumentare le tasse, in quelle zone, significa fare in modo che questa gente diventi sempre più povera, a differenza di coloro che sono già ricchi. Noi facciamo una scelta diversa, abbiamo una diversa concezione della società e di quello che dobbiamo portare avanti.

Per quanto riguarda il riordino dei presidi ospedalieri, anche in questo caso pagheranno i più deboli, perché, comunque, saranno eliminati — come, giustamente, sottolineava l'onorevole Fioroni — gli ospedali e gli interventi assistenziali nelle zone montane e nelle zone emargi-

nate. I colleghi della Lega mi consentiranno: questo era il progetto presentato sulla cosiddetta « federalità », insieme ai colleghi del gruppo di Forza Italia, non era semplicemente una provocazione. Oggi, di fatto, si vuol tentare di dividere le due Italie e fare in modo che chi è debole diventi più debole, perché, certamente, non vi sono quei redditi che consentono di pagare le maggiori tasse e i maggiori ticket che sono stati introdotti.

Mi rivolgo ai tanti colleghi della maggioranza che sono stati eletti in quelle realtà e che, giustamente, hanno presentato ordini del giorno che miravano a trasformare completamente questo decreto-legge, e che, come si sottolineava, sicuramente non sortiranno alcun effetto. Cosa rappresenterete a quelle realtà? Cosa direte a quella gente umile e povera? Gli prometterete miliardi come state facendo, per esempio, con le infrastrutture? Prometterete salute per tutti, quando poi non sarà così? Credo che dobbiate cominciare a riflettere su quello che succederà in futuro.

Vorrei concludere ribadendo che abbiamo diversità di vedute, abbiamo una concezione diversa della società: la nostra società deve essere equa, deve rispettare i diritti; voi, invece, pensate ad un'altra società, che è fatta di forti e scarica i deboli (*Applausi dei deputati dei gruppi Misto-Socialisti democratici italiani e Misto-Verdi-l'Ulivo — Congratulazioni*).

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

GIUSEPPE DETOMAS. Rinuncio ad intervenire, signor Presidente (*Applausi*).

PRESIDENTE. Sta bene.

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

CARLO ROGNONI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, chiedo alla Presidenza di autorizzare la pubblicazione della mia dichiarazione di voto in calce al resoconto stenografico della seduta odierna.

PRESIDENTE. La Presidenza lo consente.

CARLO ROGNONI. Tuttavia, intendo utilizzare un minuto del tempo a mia disposizione al fine di sottolineare un punto, attraverso un aneddoto, anche per distendere l'atmosfera.

Mi hanno raccontato di una triste esperienza risalente al 1989, ai tempi della nave Zanoobia, e di un decreto concernente i rifiuti; con un colpo di mano, fu introdotto un emendamento — in quel caso estremamente restrittivo — in base al quale i rifiuti delle cucine degli ospedali, da trattare, normalmente, come rifiuti urbani, si equiparavano ai rifiuti derivanti da attività sanitaria. Anche i rifiuti delle cucine erano, quindi, pericolosi.

Vi fu una rivolta degli ospedali; si andò alla caccia dell'interesse che aveva mosso quell'emendamento. Emerse che erano state le aziende di *catering* ospedaliero: scoraggiando gli ospedali dal produrre il mangiare dei pazienti, si conquistava il mercato. Le aziende ritiravano, infatti, i rifiuti e loro potevano trattarli, al contrario degli ospedali, come rifiuti urbani.

Fortunatamente, la rivolta degli ospedali spinse il Governo a cambiare la legge. Dobbiamo sperare che, anche questa volta, vi sia una rivolta per riportare il buon senso nel Governo. Il tema del mio intervento riguardava proprio quella norma introdotta dal Senato con un emendamento in materia di smaltimento di rifiuti sanitari pericolosi che risulta a tutti gli effetti, dal punto di vista tecnico, politico, europeo, insensata, peggio, pericolosa, tale da far alimentare i sospetti peggiori (*Applausi dei deputati del gruppo dei Democratici di sinistra-l'Ulivo*).

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

GIULIO CONTI. Signor Presidente, intervengo per dichiarare il voto favorevole dei deputati del gruppo di Alleanza nazionale (*Applausi dei deputati del gruppo di Alleanza nazionale*).

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

PIERGIORGIO MASSIDDA. Signor Presidente, la nostra posizione credo sia ormai nota a tutti e, per rispetto nei confronti dei colleghi, rinuncio ad intervenire.

PRESIDENTE. Sono così esaurite le dichiarazioni di voto sul complesso del provvedimento.

Ha chiesto di parlare l'onorevole Palumbo, presidente della XII Commissione. Ne ha facoltà.

GIUSEPPE PALUMBO, *Presidente della XII Commissione*. Signor Presidente, volevo ringraziare i componenti della Commissione ed i funzionari per l'alta competenza sempre dimostrata durante i lavori. Grazie (*Applausi dei deputati del gruppo di Forza Italia*).

**(Votazione finale e approvazione
— A.C. 1876)**

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione finale.

Indico la votazione nominale finale, mediante procedimento elettronico, sul disegno di legge di conversione n. 1876, di cui si è testé concluso l'esame.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

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

(S. 633 — *Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, recante interventi urgenti in materia di spesa sanitaria*) (*approvato dal Senato*) (1876):

(Presenti e Votanti	449
Maggioranza	225
Hanno votato sì	281
Hanno votato no ..	168).

Prendo atto che non ha funzionato il dispositivo elettronico dell'onorevole Strano e che l'onorevole Enzo Bianco ha espresso erroneamente voto favorevole mentre voleva esprimere voto contrario.

Per la risposta ad uno strumento del sindacato ispettivo.

GIOVANNI CARBONELLA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIOVANNI CARBONELLA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, prendo la parola per denunciare un malvezzo che sta caratterizzando l'azione ed il comportamento di questo Governo (*Commenti dei deputati del gruppo di Alleanza nazionale*).

Questa mia denuncia, peraltro, oltre a voler difendere e tutelare le prerogative proprie di ogni singolo parlamentare, mira a riservare un sufficiente tasso di credibilità per la funzione istituzionale che è tenuto a svolgere l'intero Parlamento.

Per entrare nel merito della questione, considero assai grave e scorretto il comportamento tenuto dal ministro delle risorse agricole circa una mia interrogazione presentata il 26 luglio ultimo scorso, riguardante una gara d'appalto per la fornitura di 33 elicotteri monomotore per i servizi di assistenza indetta dallo stesso Ministero e le cui caratteristiche risultavano estremamente penalizzanti per l'intera industria aeronautica nazionale e per l'occupazione del Mezzogiorno. Si parla, infatti, di 300 posti di lavoro per dieci anni nel settore aeronautico, molti dei quali verosimilmente, per il sud.

Ebbene, lo sconcerto che registro non risiede tanto nella mancata risposta alla mia interrogazione o nel ritardo della medesima, quanto nell'aver appreso che, mentre il ministro non trova il tempo per rispondere in Parlamento sul caso di specie, si è, invece, adoperato, con sospetta solerzia, nell'indirizzare, il 29 ottobre ultimo scorso, una missiva alla società Agu-

sta, con cui le comunicava che le procedure di acquisto degli elicotteri, di cui alla gara in oggetto, venivano sospese.

A fronte di tale situazione, mi rivolgo a lei, signor Presidente, affinché...

PRESIDENTE. Onorevole Carbonella, adesso non illustri tutta l'interrogazione! Tenga qualcosa da dire, quando sarà il momento, alla presenza del ministro.

GIOVANNI CARBONELLA. Non ho capito, signor Presidente...

PRESIDENTE. Onorevole Carbonella, poiché il ministro non è presente, l'ho invitata ad illustrare la sua interrogazione al momento opportuno.

GIOVANNI CARBONELLA. Signor Presidente, non stavo illustrando l'interrogazione; mi stavo rivolgendo a lei...

MICHELE SAPONARA. Sì, ma con calma!

GIOVANNI CARBONELLA. ...e le stavo chiedendo di adoperarsi, con la sua autorità, da tutti noi riconosciuta, affinché sia ripristinato un corretto rapporto istituzionale tra il Governo ed il Parlamento (*Applausi dei deputati del gruppo della Margherita, DL-l'Ulivo*).

PRESIDENTE. La ringrazio, onorevole Carbonella. Senz'altro inviteremo il ministro delle politiche agricole a rispondere sulla questione da lei sollevata.

EDMONDO CIRIELLI. Ho scoperto un vostro imbroglio e gliel'ho segnalato io. Imbroglioni!

PRESIDENTE. Calma, colleghi, calma!

Approvazioni in Commissione.

PRESIDENTE. Comunico che nella seduta di ieri, mercoledì 14 novembre 2001, in sede legislativa, sono stati approvati i seguenti progetti di legge:

I Commissione permanente (Affari costituzionali):

S. 545 – Senatori SCHIFANI ed altri: « Utilizzo delle disponibilità finanziarie residue in vista della Conferenza ONU sul crimine organizzato transnazionale ai sensi del decreto-legge 28 agosto 2000, n. 238, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 ottobre 2000, n. 304 » (*approvato dalla I Commissione permanente Affari costituzionali del Senato della Repubblica*) (1686);

VII Commissione permanente (Cultura):

S. 634-635 – Senatori ASCIUTTI ed altri: « Rifinanziamento della legge 1° marzo 2001, n. 39, per lo svolgimento dei XIX Giochi mondiali silenziosi » (*approvato, in un testo unificato, dalla VII Commissione permanente Istruzione del Senato della Repubblica*) (1653);

S. 681-682 – Senatori ASCIUTTI ed altri: « Misure contro la violenza nello sport e il doping. Istituzione del museo dello sport italiano » (*approvato, in un testo unificato, dalla VII Commissione permanente Istruzione del Senato della Repubblica*) (1687);

VIII Commissione permanente (Ambiente):

S. 477 – Senatori TRAVAGLIA ed altri: « Norme per il finanziamento dei lavori per la falda acquifera di Milano e per il completamento della diga foranea di Molfetta. Ulteriore proroga del termine di cui all'articolo 3 della legge 16 aprile 1973, n. 171, e successive modificazioni, in materia di prelievo delle acque di falda nel litorale di Venezia » (*approvato dalla XIII Commissione permanente Territorio e Ambiente del Senato della Repubblica*) (1477).

Modifica nella composizione della Commissione parlamentare per l'infanzia.

PRESIDENTE. Comunico che, in data odierna, ho chiamato a far parte della Commissione parlamentare per l'infanzia, il deputato Ugo Lisi, in sostituzione del deputato Carmelo Porcu, dimissionario.

Nomina dei componenti il Comitato parlamentare di controllo sull'attuazione ed il funzionamento della Convenzione di applicazione dell'Accordo di Schengen e di vigilanza sull'attività dell'unità nazionale Europol.

PRESIDENTE. Comunico che, in data odierna, ho chiamato a far parte del Comitato parlamentare di controllo sull'attuazione ed il funzionamento della Convenzione di applicazione dell'accordo di Schengen e di vigilanza sull'attività dell'unità nazionale Europol, istituito con legge 30 settembre 1993, n. 388 i deputati: Ciro Alfano, Amoruso, Bettini, Di Luca, Di Teodoro, Giachetti, Landi di Chiavenna, Pasetto, Tarantino e Tidei.

Il Presidente del Senato della Repubblica, in data odierna, ha chiamato a far parte dello stesso Comitato i senatori: Ayala, Bedin, Bettamio, Maffioli, Magnalbò, Marano, Maritati, Moro, Nessa e Occhetto.

Nomina dei componenti la Commissione parlamentare per il controllo sull'attività degli enti gestori di forme obbligatorie di previdenza e assistenza sociale.

PRESIDENTE. Comunico che, in data odierna, ho chiamato a far parte della Commissione parlamentare per il controllo sull'attività degli enti gestori di forme obbligatorie di previdenza e assistenza sociale, istituita con legge 9 marzo 1989, n. 88, i deputati: Aracu, Emerenzio Barbieri, Borriello, Briguglio, Duilio, Gasperoni, Lo Presti, Nigra e Zanetta.

Il Presidente del Senato della Repubblica, in data odierna, ha chiamato a far parte della stessa Commissione i senatori: Borea, Carrara, Comincioli, Fabbri, Gruosso, Mulas, Pizzinato, Treu e Vanzo.

Nomina dei componenti la Commissione parlamentare di vigilanza sull'anagrafe tributaria.

PRESIDENTE. Comunico che, in data odierna, ho chiamato a far parte della

Commissione parlamentare di vigilanza sull'anagrafe tributaria, istituita ai sensi della legge 27 marzo 1976, n. 60, i deputati: Cennamo, Foti, Jannone, Santagata e Verdini.

Il Presidente del Senato della Repubblica in data odierna ha chiamato a far parte della stessa Commissione i senatori: Cirami, De Corato, Paolo Franco, Labelarte, Montalbano e Nocco.

Ordine del giorno della prossima seduta.

PRESIDENTE. Comunico l'ordine del giorno della prossima seduta.

Lunedì 19 novembre 2001, alle 15,30:

1. - Discussione del disegno di legge:

S. 695. — Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 28 settembre 2001, n. 353, recante disposizioni sanzionatorie per le violazioni delle misure adottate nei confronti della fazione afgana dei Talibani (*Approvato dal Senato*) (1838-A).

— *Relatori*: Tarditi, per la II Commissione; Landi di Chiavenna, per la III Commissione.

2. - Discussione del disegno di legge:

Conversione in legge del decreto-legge 18 ottobre 2001, n. 374, recante disposizioni urgenti per contrastare il terrorismo internazionale (1797-A).

— *Relatore*: Pecorella.

3. - Discussione del disegno di legge:

Conversione in legge del decreto-legge 22 ottobre 2001, n. 381, recante disposizioni urgenti concernenti l'Agenzia per le erogazioni in agricoltura (AGEA), l'anagrafe bovina e l'Ente irriguo umbro-toscano (1820-A).

— *Relatore*: Masini.

4. - Discussione del testo unificato dei progetti di legge:

FINOCCHIARO ed altri; D'INIZIATIVA DEL GOVERNO: Misure contro la tratta di persone (1255-1584-A).

— *Relatore*: Finocchiaro.

La seduta termina alle 19.

DICHIARAZIONI DI VOTO FINALE DEI DEPUTATI CESARE ERCOLE, CHIARA MORONI, FRANCESCO PAOLO LUCHESE, GRAZIA LABATE E CARLO RONGNONI SUL DISEGNO DI LEGGE DI CONVERSIONE N. 1876

CESARE ERCOLE. Signor Presidente, onorevoli colleghi, la spesa per la sanità, a partire dagli anni '60, è cresciuta progressivamente in Italia come in tutti i paesi della comunità europea

A partire dal 1992 si è tentato di ridurre la spesa sanitaria pubblica in vari modi e cioè attraverso una riduzione del personale, dell'acquisto di beni e servizi, della spesa farmaceutica, della spesa ospedaliera e con la partecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria.

I risultati però sono stati notevolmente inferiori alle aspettative.

Le regioni, infatti, hanno continuato a spendere più risorse di quelle loro trasferite, accumulando annualmente disavanzi di bilancio.

Ciò ha dato origine, negli anni, a numerosi provvedimenti di ripiano di rilevanti disavanzi regionali.

I motivi dei costanti sfondamenti dei tetti di spesa sanitaria da parte delle regioni sono da individuarsi in vari fattori, che sono stati di volta in volta invocati da queste ultime a giustificazione dello sfondamento: un progressivo invecchiamento della popolazione e dei malati cronici, una cattiva gestione dei consumi sanitari, un aumento del reddito *pro capite*, che inevitabilmente determina una maggiore richiesta di prestazioni e di servizi. Un aumento della offerta di servizi in campo sanitario ha prodotto, inoltre, l'effetto di un aumento della domanda, anche in

relazione all'ampliamento del concetto di salute, intesa come piena efficacia fisica, mentale e sociale; a tutto questo va aggiunta la pressione da parte del settore produttivo, che ha subito notevoli contraccolpi negli ultimi anni proprio a causa del ridimensionamento della spesa pubblica.

Per far fronte all'andamento crescente dei costi della sanità la scelta più significativa è stata il coinvolgimento delle regioni e la loro responsabilizzazione nel conseguimento degli obiettivi complessivi di politica economica, da realizzarsi attraverso il patto di stabilità e l'avvio del federalismo fiscale con il decreto legislativo n. 56 del 2000, che ha introdotto l'abolizione dei trasferimenti concernenti il finanziamento della spesa sanitaria corrente e in conto capitale, compensati da una compartecipazione al gettito IVA (25,7 per cento), dall'incremento dell'aliquota dell'addizionale regionale all'IRPEF e dall'aumento della compartecipazione all'accisa sulle benzine, che andrà, però, completamente a regime solo nel 2013.

Tutto ciò non ha consentito tuttavia, come da noi sempre sostenuto in varie sedi, un monitoraggio e un controllo della spesa sanitaria, tale da evitare lo sfondamento dei tetti di spesa delle regioni.

Da ultimo l'abolizione del ticket sui farmaci, provvedimento dal sapore un po' troppo elettoralistico, al quale i cittadini hanno risposto nel modo peggiore e cioè con un ingiustificato accaparramento dei medicinali, ha prodotto in pochi mesi un aumento della spesa farmaceutica del 30 per cento, aggravando ulteriormente la situazione.

Questo l'iter storico, ma una delle motivazioni addotte per lo sfondamento del tetto della spesa sanitaria, se non la principale e non confutabile, perché vera, è stata in passato la costante sottostima del fabbisogno della sanità.

Questo decreto-legge rifinanzia il sistema sanitario nazionale con un contributo di circa 8000 miliardi, incrementando la spesa per il settore da 130 mila a 138 mila miliardi. Conseguentemente siamo passati da un investimento pari al 5,3 per cento del PIL ad uno pari al 5,8.

Questo decreto-legge introduce un principio importantissimo che va nel senso delle riforme istituzionali: il principio della corrispondenza delle risorse alla responsabilità.

Dobbiamo ricordare che lo sforzo del Governo per ripianare i debiti delle regioni è principalmente da imputare ad uno dei tanti lasciti del Governo di sinistra: l'azzeramento del ticket, l'abolizione della fascia b, l'allargamento dei farmaci con la nota.

Inoltre è fissato un patto chiaro con le regioni che apre senza indugi la via alla devoluzione, nuovo corso che caratterizzerà in maniera originale la politica sanitaria del Governo. A questo decreto vanno riconosciuti alcuni meriti: 1) con uno stanziamento pari al 5,8 per cento del PIL avvicina l'Italia agli altri paesi europei in materia di spesa sanitaria; 2) azzerava i debiti pregressi delle regioni e riconosce loro, insieme ad una grande autonomia, la responsabilità quasi totale della gestione della sanità; 3) fissa al 13 per cento della spesa sanitaria complessiva il tetto per la spesa farmaceutica e norma il prezzo di rimborso e di riferimento dei farmaci, la loro sostituibilità, la distribuzione.

I farmaci infatti non sono un normale bene di consumo; devono essere facilmente reperibili e acquistabili, se necessari, da tutti gli utenti.

Il ruolo centrale, nella prescrizione, deve essere attribuito al medico curante, l'unico che conosce le vere necessità del paziente;

Le farmacie devono mantenere ancora un ruolo centrale nella distribuzione, soprattutto non vanno penalizzate le farmacie rurali, che forniscono un servizio irrinunciabile sul territorio; così pure non deve essere compresso il comparto produttivo, perché garantisce, in ogni caso, un numero non irrilevante di posti di lavoro e anche la possibilità di continuare sulla strada della ricerca e dell'innovazione tecnologica.

L'accordo dell'8 agosto con le regioni riguarda la sanità soprattutto, se non solamente nell'aspetto della spesa.

Ora intervenire sulla spesa sanitaria era sicuramente urgente dato il suo continuo aumento, che ha reso prassi ormai istituzionalizzata il ripiano dei disavanzi delle regioni da parte dello Stato, ma sappiamo di non dire nulla di nuovo se ci permettiamo di ricordare che la sanità più di ogni altra materia non può e non deve essere valutata solo in base a considerazioni solo di tipo economico.

Se è vero che il grado di civiltà di un paese si misura anche in base alla salute dei suoi cittadini, capite bene quale sia l'importanza di qualunque provvedimento che vada a toccare questo settore.

Era fondamentale anche responsabilizzare le regioni a questo proposito, a conferma di un processo di devoluzione completa a queste ultime della sanità.

La vera sfida sarà, per le regioni, ristrutturare e monitorare la spesa sanitaria in modo tale da far fronte ad esigenze diverse dal passato.

Il quadro è completamente cambiato e da un sistema sanitario fatto per rispondere a patologie acute siamo passati ad un sistema sanitario che deve saper rispondere a situazioni di cronicità.

L'obiettivo per le regioni, quindi, sarà, oltre a quello di saper controllare la spesa, quello di saperla ristrutturare, trasferendo risorse al territorio, all'assistenza domiciliare ed ai servizi di prevenzione, adattando gli interventi alle esigenze peculiari di ogni realtà.

Ci rendiamo conto che ci sono alcune regioni, specialmente al sud, che temono questo carico di responsabilità perché sanno di non essere ancora sufficientemente strutturate ed organizzate, perché risentono di un ritardo e di un arretramento organizzativo divenuto ormai cronico.

Queste regioni vanno sicuramente aiutate e sostenute, ma anche stimolate ad emanciparsi e mettersi al passo con quelle più evolute dal punto di vista organizzativo.

Questo non significa voler abbandonare, ripeto, le regioni che non sono

ancora pronte a questo salto di qualità, ma semplicemente non voler bloccare un meccanismo che ormai è nei fatti.

Come dicevo questo è un decreto fatto per il contenimento della spesa sanitaria, ma non esaurisce i problemi della sanità, né può comprendere tutti i temi di politica sanitaria che questo Governo e questa maggioranza dovranno affrontare.

Parlo di riordino di alcune professioni sanitarie, del ruolo dei medici all'interno delle strutture ospedaliere e sul territorio, della libera scelta dei cittadini tra strutture pubbliche e private, di ricerca e prevenzione, perché tutte queste componenti sono fondamentali e devono integrarsi tra loro perché il nostro sistema sanitario possa rispondere alle sempre maggiori esigenze di salute che vengono dai cittadini.

CHIARA MORONI. Il nuovo PSI annuncia voto favorevole alla conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 18 settembre 2001, n. 347, recante interventi urgenti in materia di spesa sanitaria.

Questo decreto sancisce un accordo fra lo Stato e le regioni, stipulato lo scorso 8 agosto, firmato all'unanimità da regioni governate dal centrodestra e dal centrosinistra.

Le stesse regioni hanno voluto sottoscrivere questo accordo; stupisce quindi un atteggiamento tanto critico della sinistra quando regioni governate da presidenti di sinistra hanno sottoscritto il suddetto accordo, che peraltro garantisce un patto di stabilità interna fondamentale per una vita democratica serena e per risanare una finanza pubblica caratterizzata da gravi deficit.

La determinazione dei vincoli di bilancio imposti dal patto di stabilità interno alle regioni ed alle province autonome per il triennio 2000-2004 è connessa con due linee d'azione che dovranno concorrere alla definitiva stabilizzazione ed al controllo della spesa sanitaria.

La prima attiene alla rideterminazione del contributo del bilancio dello Stato al finanziamento della spesa sanitaria. Questa nuova determinazione, insieme alla

contestuale copertura di spese relative ai disavanzi determinatisi nell'esercizio 2001, dovrebbe chiudere la lunga vertenza sulla « sottostima » del Fondo sanitario nazionale e l'altrettanto ripetuta necessità di ulteriori interventi del bilancio dello Stato a copertura dei disavanzi della spesa sanitaria.

La seconda crea una più netta definizione del principio secondo il quale « le risorse pubbliche » finanziano esclusivamente la spesa sanitaria connessa ai « livelli essenziali e uniformi di assistenza » e, la riaffermazione del principio di responsabilità della regione, o provincia autonoma, per i disavanzi che dovessero determinarsi rispetto ai livelli di spesa finanziati dal Fondo sanitario nazionale.

Con questo decreto forniamo alle regioni i meccanismi di intervento per il ripiano degli eventuali disavanzi sanitari delle regioni.

Le regioni potranno così elaborare una politica sanitaria che sappia rispondere meglio alle esigenze territoriali.

Mi stupisce che la sinistra possa accusarci di voler smantellare il sistema sanitario nazionale quando per la prima volta portiamo la spesa sanitaria al 5,8 per cento del prodotto interno lordo, avvicinandoci moltissimo alla media europea, che è del 6 per cento, e quando affermiamo la necessità di porre attenzione all'invecchiamento della popolazione e conseguentemente predisponiamo i posti per la riabilitazione.

Il Senato ha introdotto una modifica importante che tutela le farmacie rurali ed il ruolo importante che queste assumono in zone disagiate dove rappresentano punti di riferimento fondamentali.

Non abbiamo intenzione di smantellare il sistema sanitario nazionale, anzi vogliamo migliorarlo, e vogliamo altresì aumentare la qualità dei servizi e valorizzare le professioni sanitarie.

I medici sono professionisti che prestano un servizio insostituibile: non possono e non devono essere inquadriati come « impiegati dello Stato », ruolo a cui li vuole relegati la riforma Bindi; devono essere incentivati e valorizzati — perché

così si aumenta il livello qualitativo delle strutture pubbliche — e non costretti a scegliere le strutture private.

Le regioni che meglio sapranno gestire le risorse avranno la possibilità di fornire ai cittadini servizi aggiuntivi, senza nulla togliere ai cittadini di altre regioni ai quali comunque saranno garantiti livelli adeguati di assistenza.

È nostra volontà favorire un livellamento verso l'alto della qualità delle prestazioni sanitarie, responsabilizzando le regioni e coinvolgendole in una politica sanitaria volta al monitoraggio ed al contenimento degli sprechi ed alla ottimizzazione delle risorse.

I deputati del gruppo socialista confermano il loro voto favorevole su questo decreto-legge. La nostra è una forza politica per sua natura molto attenta al sociale, non voterebbe un decreto che non tutelasse il diritto alla salute dei cittadini.

L'accoglimento da parte del Governo degli ordini del giorno presentati da noi come dalle altre forze politiche della maggioranza conferma questa volontà di garantire l'uguaglianza di tutti i cittadini di fronte al bisogno di salute.

FRANCESCO PAOLO LUCCHESI. Signor Presidente, onorevoli rappresentanti del Governo, onorevoli colleghi, siamo chiamati a convertire in legge il decreto-legge n. 347 del 18 settembre 2001.

I deputati del gruppo CCD-CDU Biancofiore esprimeranno un voto favorevole su questo provvedimento poiché con esso non solo viene attuato un contenimento della spesa sanitaria, ma soprattutto una razionalizzazione a tutto il comparto sanitario, in termini di efficienza e di efficacia. Si dà la possibilità alle regioni di programmare le proprie risorse per i prossimi tre anni.

Si spera che i livelli essenziali di assistenza possano divenire omogenei in tutto il territorio nazionale e quindi che le regioni del sud possano raggiungere gli stessi livelli delle altre. La previsione dell'1 per cento dei posti letto per la riabilitazione e per la lungo-degenza post-acuzie dà finalmente una risposta a molti pro-

blemi non risolti, con una migliore qualificazione dell'assistenza.

Qualche perplessità è stata fugata con l'approvazione degli ordini del giorno presentati sia dalla maggioranza che dall'opposizione.

Pertanto il nostro giudizio è complessivamente positivo.

GRAZIA LABATE. Signor Presidente, onorevoli colleghi, membri del Governo, aver posto la fiducia sul decreto-legge inerente la spesa sanitaria è stato un atto di debolezza, non di forza.

Solo la richiesta di fiducia ha impedito che anche la vostra maggioranza convenisse su alcuni importanti emendamenti dell'opposizione, volti a migliorare il testo. La mancata copertura finanziaria, la logica del tetto di spesa sui farmaci, i tentativi surrettizi di fare di questo decreto-legge una strisciante controriforma in senso privatistico e residuale del servizio sanitario nazionale la inevitabile reintroduzione di tasse, ticket e balzelli, svelerà al paese, ai cittadini, alle regioni il vero volto del «Giano bifronte» di questa maggioranza. Con una mano avete tentato di dare, con l'altra avete tolto e giocato lo scaricabarile del Governo sulle regioni e sui cittadini.

Quest'operazione non vi passerà facilmente, perché la salute è il bene più prezioso che ognuno di noi ha e nessun cittadino italiano tollererà la reintroduzione degli odiosi ticket tantomeno se ci si cura meglio a Milano e peggio a Bari, meglio in Veneto e peggio in Calabria. Non è degno di un paese civile fare del diritto alla salute un diritto di cenzo o, peggio, di regione d'appartenenza.

Dovrete darci i passaporti sanitari — sennò come farete ad evitare l'aumento delle già odiose trasmissioni dal sud al centro e al nord? — ma dovrete anche dirci come si regoleranno i pagamenti tra regioni. All'autarchia federalista della vostra impostazione noi contrapponiamo il nostro federalismo solidale, quello confermato con il referendum dai cittadini di questo paese. Alla logica del chi più ha meglio si cura, noi contrapponiamo il

solidarismo e il riequilibrio tra cittadini e tra regioni. Vi aspettiamo sui livelli di assistenza per capire quali e quanti sono garantiti ai cittadini italiani, a tutti i cittadini; vi aspettiamo sulla finanziaria: sulla ricerca biomedica, sugli IRCCS, sull'adeguamento reale delle risorse necessarie non solo a gestire la sanità, ma ad investire in risorse umane, tecnologie, strutture.

Non è finita qui; la prova del nove ci sarà quando tra qualche mese sarete costretti a ripresentare un altro decreto, perché le regioni italiane ve lo hanno già detto: mancano, solo per il vostro maxiemendamento, 2 mila miliardi e, per vostri errori di calcolo, circa 5 mila per il 2002, 6 mila per il 2003 e 8 mila per il 2004 (disavanzi pregressi). Perciò le responsabilità occorrerà che ve le assumiate tutte intere. Noi abbiamo provato ad evitarvi una brutta figura, a indicarvi strumenti e correttivi. Non ci avete voluto ascoltare. E allora chi è causa del suo mal pianga se stesso. L'arroganza del potere non ha storia lunga, la fiducia imposta non dura a lungo. Il gioco delle tre carte con la realtà della malattia e del dolore non dura a lungo. Noi andiamo al confronto con tutti i cittadini italiani e mostreremo, decreto alla mano, come il sogno meno tasse, niente ticket si sia dissolto come neve al sole e il nuovo anno avrà la strenna del Governo Berlusconi: più tasse, più ticket, meno farmaci, meno certezza del diritto alla salute.

Per questo votiamo contro, per questo non ci arrendiamo, perché l'Italia abbia un Servizio sanitario nazionale efficiente, moderno, efficace che non tradisca l'articolo 32 della Costituzione.

CARLO ROGNONI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, ci sono davvero seri motivi scientifici che dimostrano come la norma introdotta al Senato con un «emendamento blindato» in materia di smaltimento di rifiuti sanitari pericolosi sia una norma insensata — peggio: pericolosa — tale da alimentare i peggiori sospetti.

La disinfezione non può mai essere sostitutiva dell'incenerimento: esistono — che so! — provette chiuse, tubi a gomito per i quali il processo di disinfezione si può dimostrare del tutto inadatto.

Ora non so quanto interessi al Governo ed alla maggioranza sapere che tale norma — inserita peraltro in un contesto dedicato ai grandi e incombenti problemi della sanità — stride violentemente con la direttiva europea 91/689 sui rifiuti pericolosi e contraddice la legge italiana che è — o, dovrei dire, era — ispirata a quella direttiva.

In Europa si parla solo di incenerire i rifiuti ospedalieri. La legge n. 22 del 1997 all'articolo 45 prevede che là dove non esistano inceneritori si possa ricorrere alla sterilizzazione, che è comunque cosa ben diversa dalla disinfezione, la quale resta comunque aleatoria nei risultati.

Il successivo decreto ministeriale n. 219 del 2000, applicativo dell'articolo 45 del decreto legislativo n. 22 del 1997, ha interpretato in senso ampio la possibilità della sterilizzazione, ma non ha mai preso in considerazione la disinfezione, procedura altamente problematica, per la quale i risultati ottenuti in condizioni di laboratorio raramente si riproducono nell'uso pratico quotidiano a livello di materiali solidi di natura composita e disomogenea, come appunto i rifiuti sanitari pericolosi. Per la disinfezione non esistono norme UNI che ne garantiscano l'efficacia di campo, come invece avviene per la sterilizzazione.

Ci sono disinfettanti a base di cloro — mi dicono — che, se usati per trattare rifiuti ospedalieri, potrebbero poi produrre, una volta inseriti in un inceneritore, addirittura della diossina. Alla faccia della lotta all'inquinamento!

Il disinfettante, insomma, rimane nel rifiuto ed aggiunge inquinamento ad inquinamento. Se il rifiuto va in discarica, ne disturba la lenta mineralizzazione in quanto uccide i microrganismi ambientali; se va all'incenerimento, i prodotti di combustione del disinfettante vanno ad aggiungersi come inquinanti ai fumi.

È un emendamento, insomma, quello introdotto dal Senato e sul quale avete posto la fiducia, talmente poco sensato da far pensare al peggio. Che, per esempio, si sia deciso di favorire alcune imprese, produttrici di disinfettanti, che ci si sia piegati a una qualche *lobby* di imprese o di associazioni di imprese.

Si parla di « prodotti registrati presso il Ministero della salute che assicurino un abbattimento della carica batterica non inferiore al 99,999 per cento. Un disinfettante che abbatte del 99,999 per cento la carica batterica generale di un rifiuto, anche in condizioni ottimali, non è certamente in grado di abbattere in modo analogo la presenza di microrganismi resistenti quali il virus dell'epatite B (che nei rifiuti sanitari è facilmente presente).

Si parla peraltro della durata di settantadue ore per il procedimento di disinfezione. Da quale « pensata » scientifica nasce quella durata? Perché non ventiquattro o novantasei ore?

Ce n'è davvero abbastanza per pensare al peggio. Verrebbe quasi voglia di aprire una inchiesta della magistratura per capire quali interessi siano così forti da spingere il Governo a contraddire la legge europea.

D'altra parte ci sono precedenti che fanno pensare che non è poi così stravagante pensare male, credere che interessi particolari si possano nascondere dietro norme di questo tipo.

Mi hanno raccontato di una triste esperienza che risale al 1989, ai tempi della nave *Zanobia*, e di un decreto in cui si parlava di rifiuti e in cui con un colpo di mano fu introdotto un emendamento estremamente restrittivo in quel caso, in cui i rifiuti delle cucine degli ospedali, normalmente da trattare come rifiuti urbani, si equiparavano ai rifiuti derivanti da attività sanitaria. Anche i rifiuti delle cucine erano insomma pericolosi. Ci fu una rivolta degli ospedali e si andò alla caccia dell'interesse che aveva mosso quell'emendamento. Ebbene venne fuori che erano state le aziende di *catering* ospedaliero a sollecitarli: scoraggiando gli ospedali dal produrre loro il cibo per i pazienti si

conquistavano il mercato. Le aziende ritiravano infatti i rifiuti e potevano trattarli — al contrario degli ospedali — come rifiuti urbani.

Fortunatamente la rivolta degli ospedali spinse il Governo a cambiare la legge.

Dobbiamo sperare che anche questa volta ci sia una rivolta per riportare il buon senso nel Governo? Anche se non si può che essere soddisfatti dell'accogli-

mento dell'ordine del giorno Armani n. 9/1876/2, resta il fatto che un ordine del giorno è ben poca cosa rispetto alla legge approvata oggi.

*IL CONSIGLIERE CAPO
DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE*

DOTT. VINCENZO ARISTA

Licenziato per la stampa alle 22.