

## RESOCONTO STENOGRAFICO

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE  
MARIO CLEMENTE MASTELLA

**La seduta comincia alle 9,30.**

LALLA TRUPIA, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta 30 gennaio 2003.

(È approvato).

**Missioni.**

PRESIDENTE. Comunico che, ai sensi dell'articolo 46, comma 2, del regolamento, i deputati Amoruso, Armani, Armosino, Bonaiuti, Bono, Enzo Bianco, Brancher, Colucci, Fini, Giancarlo Giorgetti, Giovannardi, Manzini, Martino, Molgora, Palumbo, Pecoraro Scanio, Pescante, Pisanu, Ramponi, Ranieri, Rizzo, Rotondi, Scarpa Bonazza Buora, Selva, Stucchi, Tassone, Tortoli e Violante sono in missione a decorrere dalla seduta odierna.

Pertanto i deputati complessivamente in missione sono settantatré, 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.

**Svolgimento di una interpellanza e di interrogazioni (ore 9,38).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca lo svolgimento di una interpellanza e di interrogazioni.

**(Iniziativa per limitare il consumo di sigarette da parte dei giovani - n. 2-00456)**

PRESIDENTE. L'onorevole Ruggeri ha facoltà di illustrare la sua interpellanza n. 2-00456 (vedi l'allegato A - Interpellanza e interrogazioni sezione 1).

RUGGERO RUGGERI. Signor Presidente, mi riservo di intervenire in sede di replica.

PRESIDENTE. Il sottosegretario di Stato per la salute, onorevole Guidi, ha facoltà di rispondere.

ANTONIO GUIDI, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Da tempo risulta evidente che la promozione di stili di vita salutari e, tra questi, la prevenzione dei gravi danni dovuti al tabacco, sia nella sua esposizione attiva sia in quella passiva, sono obiettivi primari e prioritari del Ministero della salute.

Del resto, tali obiettivi sono previsti anche dal nuovo piano sanitario nazionale in corso di approvazione. Il piano 2002-2004 prevede, infatti, nell'ambito del progetto 9, di « promuovere stili di vita salutari e tra questi la prevenzione e la comunicazione pubblica della salute ». In tal modo, si sottolinea come il fenomeno del tabagismo sia molto complesso per i risvolti economici, psicologici e sociali e, soprattutto, per la grave compromissione della salute sia dei fumatori attivi - e su ciò esiste una casistica estremamente ampia - sia di quelli passivi, in particolare nei confronti del nascituro in caso di gravidanza. Pertanto, il controllo del tabagismo non può essere effettuato esclusivamente attraverso interventi di carat-

tere legislativo, ma necessita anche di efficaci e capillari strumenti di attività informativa nonché di educazione della salute da rivolgere, in particolare, ai giovani in età scolare e alle donne in età fertile, quindi, nella scuola e, dove possibile, nei consultori familiari e dai medici di base.

Il decreto del 24 dicembre 1934 n. 2316, testo unico delle leggi sulla promozione e assistenza della maternità e dell'infanzia, all'articolo 25, fa divieto di vendita e di somministrazione di tabacco ai minori di anni 16 e vieta loro di fumare in luogo pubblico. Dunque, un'antica scelta che, al giorno d'oggi, appare sempre più corretta.

Nella fattispecie la sponsorizzazione di *team* sportivi — in particolare, nel settore automobilistico e motociclistico — da parte delle industrie del tabacco rappresenta sicuramente un importante mezzo di attrazione, specialmente per i giovani, verso le sigarette e altri loro prodotti, esercitando una forte suggestione nei confronti di queste persone che si identificano nei leader che « vanno al massimo ». Quindi, a mio avviso, vi è un doppio livello diseducativo.

Questo ministero ha sempre considerato il tabagismo un problema che richiede un'azione globale di contrasto ed è, pertanto, favorevole all'adozione di norme che non solo bandiscano completamente la pubblicità dei prodotti del tabacco, ma che evitino anche tutte le differenti forme di sponsorizzazione da parte delle industrie del tabacco e, dunque, non solo quelle relative ai programmi radiotelevisivi, come previsto dalla normativa vigente.

Il Ministero della salute ha dato un contributo rilevante all'approvazione della direttiva europea che stabilisce nuovi confini per la pubblicità delle sigarette e dei prodotti del tabacco; giova rilevare che non tutti i paesi dell'Unione europea sono omogenei rispetto alla pubblicità del tabacco: in alcuni paesi, essa viene permessa a largo spettro. La direttiva, approvata il 2 dicembre scorso dal Consiglio dei ministri della sanità europei riuniti a Bruxelles dispone, infatti, che, entro il 31 luglio 2005

— termine ultimo previsto per il recepimento della direttiva medesima negli ordinamenti nazionali — le sponsorizzazioni di sigarette dovranno scomparire dalle tute dei piloti e delle macchine di formula uno, quantomeno in caso di svolgimento in Europa delle gare del Grand Prix automobilistico.

Entro la medesima data, ogni pubblicità del tabacco verrà bandita da giornali, riviste, Internet, trasmissioni radiofoniche; per gli spot in televisione, il divieto europeo è già operante. Ad esempio, è stata adottata una raccomandazione priva di valore vincolante per i Governi dei paesi dell'Unione che intensifica le forme di prevenzione della dipendenza del fumo nei confronti dei più giovani.

Questo secondo documento invita gli Stati membri ad impedire l'accesso di bambini e adolescenti ai distributori automatici di sigarette e a vietarne la pubblicità sui manifesti murali e nei cinema, nonché attraverso forme di sponsorizzazione di prodotti derivati, ad esempio: accendini, ombrelli ed altri tipi di *gadget* che possono avere presa sui più giovani. Al riguardo, il commissario della sanità della Unione europea David Byrne ha dichiarato che l'effetto combinato della direttiva e della raccomandazione sulla prevenzione ci porta molto vicini al bando completo della pubblicità dei prodotti di tabacco. Il ministro della salute del Governo italiano, professore Girolamo Sirchia, nell'esprimere la propria soddisfazione per il risultato conseguito a livello europeo, ha auspicato che si inizi un percorso di contrasto più deciso nei confronti delle problematiche derivanti dalla diffusione dei prodotti del tabacco stesso. Dal canto suo, inoltre, anche l'Organizzazione mondiale della sanità è favorevole a provvedimenti volti a regolamentare la pubblicità ai prodotti del tabacco e le sponsorizzazioni delle relative industrie.

Il Ministero della salute partecipa con propri rappresentanti al negoziato internazionale dell'Organizzazione mondiale della sanità per l'adozione di una convenzione-quadro per il controllo del tabacco, il cui obiettivo è il raggiungimento, ap-

punto, di un accordo globale, tecnico e politico che tenga conto di tutti gli aspetti del problema, compresi quelli relativi alla regolamentazione della pubblicità e delle sponsorizzazioni, nonché al controllo dell'accesso dei minori ai prodotti del tabacco. Da tale punto di vista, rispetto ai minori, noi insistiamo sul fatto che, accanto a campagne generaliste, ma soprattutto di nicchia, deve prevalere non soltanto la paura — che spesso induce a nuovi suggestioni o, solamente, a sanzioni o ad impedimenti — ma un coinvolgimento capillare dei ragazzi sul principio della responsabilità.

Senza questo, un proibizionismo *tout court* non otterrebbe gli effetti che noi consideriamo prioritari, poiché le conseguenze del tabagismo sono di enorme impatto negativo sulla nostra salute, in particolare se fumatori — io non lo sono —, su quella degli altri ed anche su chi nascerà.

Pertanto, l'impegno del Governo è stato esposto. Certo, ci vorrà l'impegno anche delle istituzioni locali, perché, per impedire, davvero, questa realtà bisogna andare nel profondo della nostra società.

Per concludere, da questo punto di vista vi è una questione fondamentale. Troppi opinionisti, troppi medici, troppi tecnici parlano del fumo come di un vizio che, quindi, come tale va combattuto solo attraverso un cambiamento possibile degli stili di vita. Accanto a questo, superata una certa soglia di tabagismo, personalmente, esprimo l'opinione che esso è una malattia, che come tale va curata. Occorre dare la possibilità a chi vuole smettere di fumare di avere centri pubblici o convenzionati per superare questa malattia. Se non superiamo questo equivoco, i milioni di persone che vogliono smettere non hanno possibilità di farlo, continuando così ad ammalarsi o ad ammalare, oppure ricorrendo a « cure » — lo dico tra virgolette — spesso ottime, ma altre volte persino utilizzando la medicina non certo convenzionale o addirittura truffaldina.

PRESIDENTE. L'onorevole Ruggeri ha facoltà di replicare.

RUGGERO RUGGERI. Signor Presidente, ringrazio il sottosegretario per la gentilezza e il modo con cui ha tentato di rispondere a questa interpellanza. Tuttavia, signor Presidente, avevo rivolto l'interpellanza ad un ministro del Governo della Repubblica italiana, non a quello dell'Unione europea: il punto sta proprio qui. Addirittura, ancora una volta il Ministero della salute prende atto che il problema del tabagismo è gravissimo ed è non solo di carattere normativo, ma anche comportamentale, vale a dire un problema di educazione.

Tuttavia, il punto centrale dell'interpellanza, signor sottosegretario, era sapere il perché a fronte di un comportamento contrario al fumo — che io approvo totalmente —, soprattutto per i giovani, il Governo possieda ancora il 100 per cento nell'Ente italiano tabacchi e faccia la pubblicità dei tabacchi italiani.

Del resto, altra cosa è, nel campo della concorrenza oppure nel mercato della pubblicità, riuscire ad impedire l'utilizzo della pubblicità, soprattutto in campo sportivo. Qui la direttiva europea rappresenta un inizio, anche se avrà bisogno di altri rapporti e collegamenti a livello internazionale, perché il mercato è globale, come la pubblicità. Ma la questione si pone in Italia, dove abbiamo il 100 per cento delle possibilità di non fare la pubblicità alle nostre sigarette. L'interpellanza, come ho detto all'inizio, era rivolta ad un ministro della Repubblica italiana che, in realtà, non risponde sul punto della pubblicità. Quindi, permane una contraddizione gravissima proprio rispetto al mondo dei giovani. Lei ha ripetuto ed ha considerato che proprio il mondo dei giovani si identifica con i personaggi della pubblicità ed ha perfettamente ragione, ma allora quale è l'ostacolo che impedisce al Governo di intervenire direttamente? Altrimenti, c'è una contraddizione molto lampante. Da un lato ai giovani si dice: non fumate; dall'altro quando iniziano i Gran Premi, tutte le domeniche vediamo la pubblicità dei Monopoli di Stato per i propri prodotti e quindi lo Stato dice « ragazzi, dovete fumare ».

Attraverso la mia modesta interpellanza, suggeritami anche da moltissime associazioni, intendevo avere delle risposte adeguate che però non mi sono state fornite. È come dire ai giovani del sabato sera di andare piano in auto, mentre forniamo a questi ultimi delle macchine che raggiungono una velocità che va oltre i 200 chilometri all'ora: questo non va bene.

Il ministro Sirchia, che ha preso a cuore questa grande battaglia contro il fumo, si è dimenticato, ad esempio, che, per quanto concerne l'educazione scolastica, non vi è quasi più niente che faccia riferimento a campagne pubblicitarie contro il fumo. Inoltre, siamo in presenza di un paradosso per quanto riguarda la ricerca scientifica applicata, infatti, rispetto ad un messaggio di ulteriore contraddizione, la gente si mette quasi a ridere. Signor sottosegretario, nella legge finanziaria è stato introdotto un aumento dei prezzi dei tabacchi che doveva servire per finanziare la ricerca sul cancro; ciò, significa dire ai giovani e alle persone: « Dovete fumare, altrimenti non abbiamo i soldi per la ricerca sul cancro ». Si tratta di un modo di agire che, certamente, lascia grande perplessità. Quindi, rispetto ad un ministero che attua una grande battaglia a parole contro il fumo, non vi è solamente una contraddizione, ma anche un paradosso. Noi non possiamo aspettare la piena applicazione della direttiva europea, ma dobbiamo agire immediatamente.

Uno degli obiettivi elettorali della Casa delle libertà mirava a privatizzare il monopolio di Stato, ma fino ad oggi quest'ultimo non è stato raggiunto. Lo Stato ha ancora in mano il 100 per cento della produzione dei tabacchi, quindi ne ha il pieno monopolio. Inoltre, la seconda grande contraddizione è rappresentata dal fatto che ci si ostina ancora a fare della pubblicità sui nostri tabacchi. Bisognerebbe che lo Stato imponesse ad un'azienda di sua piena appartenenza di fare pubblicità verso altri tipi di prodotti, verso altri settori.

Quindi, se la politica contro il fumo riguarda i comportamenti, l'educazione in

genere, certamente dando messaggi di grande contraddizione, otterremo risultati contrari a quelli sperati: i giovani infatti non credono a ciò che viene loro comunicato poiché i valori, i contenuti si vivono e non si proclamano.

So di sfondare una porta aperta — soprattutto con lei sottosegretario Guidi —, ma la questione riguarda la politica del Governo. Il ministro — questo è un altro aspetto comico — se la prende con i tabaccai introducendo a valle degli impedimenti alla loro attività. Inoltre, si suggerisce ai giovani sotto i sedici anni di non fumare, di non acquistare sigarette: poi vedremo attraverso quali modalità si intende raggiungere tale risultato.

Questo problema ci preoccupa e preoccupa allo stesso modo milioni e milioni di famiglie, di associazioni che, giorno per giorno, stanno lottando contro il fumo e i danni deleteri che ad esso conseguono. Quindi, secondo me, permane la contraddizione di fondo di questo Governo, che da un lato suggerisce ai giovani di non fumare e dall'altro incentiva il fumo proprio nel mondo giovanile.

Vi è poi la perla della legge finanziaria che, addirittura, per incentivare la prevenzione, quindi l'attività di ricerca applicata sui tumori, ha previsto una tassa non su altri prodotti né una tassa generale, vale a dire una quota di finanziamento prelevata dalla tassazione generale.

Se la gente fuma e, quindi, spende di più, reperiremo maggiori risorse per finanziare la ricerca sul cancro: questa mi pare sia la comica finale.

**(Iniziativa normativa per la proibizione dell'uso del filo di sutura catgut - n. 3-00402)**

PRESIDENTE. Il sottosegretario di Stato per la salute, onorevole Antonio Guidi, ha facoltà di rispondere all'interrogazione Mazzuca Poggiolini n. 3-00402 (vedi l'allegato A — Interpellanza e interrogazioni sezione 2).

ANTONIO GUIDI, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente,

come ricordato nell'atto parlamentare in esame, a livello europeo sono state adottate misure di prevenzione nei confronti dell'encefalopatia spongiforme trasmissibile, tra cui quella del divieto di utilizzo di suture chirurgiche riassorbibili in *catgut*.

La stessa Commissione europea, con decisione 2001/2/CE, ha stabilito che l'intestino, dal duodeno al retto degli animali di ogni età, appartenente alla specie bovina, deve essere considerato come materiale al rischio specifico di TSE.

Alla luce della particolare situazione di emergenza sanitaria ingenerata dalla diffusione di questa malattia, il Ministero della salute ha ritenuto necessario adottare un provvedimento cautelativo, il decreto ministeriale 16 luglio 2002 (Misure di protezione nei confronti delle encefalopatie spongiformi trasmissibili relativamente ai dispositivi medici), di divieto, quindi di utilizzo, di importazione, di immissione in commercio nel territorio italiano di dispositivi medici nella forma di suture chirurgiche riassorbibili in *catgut*, derivate da intestino bovino, ovino e caprino, nonché di dispositivi medici per la cui produzione vengano impiegati materiali di origine bovina provenienti da dura madre, cervello e midollo spinale, in quanto ad alto rischio di infettività.

Inoltre, il Ministero della salute ha ritenuto opportuno acquisire notizie da parte delle ditte che commercializzano in Italia dispositivi medici contenenti o a base di derivati bovini, ovini e caprini, anche al fine di poter corrispondere dati esaurienti alla Commissione europea circa i dispositivi medici.

A tale riguardo, l'articolo 2 del decreto ministeriale 16 luglio 2002 stabilisce che tutti i fabbricanti, gli importatori ed i responsabili dell'immissione in commercio dei dispositivi medici sopraccitati nonché i fabbricanti, gli importatori ed i responsabili dell'immissione in commercio dei dispositivi medici per la cui produzione vengano comunque utilizzati derivati bovini, ovini e caprini di qualsiasi origine, devono trasmettere al Ministero della salute una specifica documentazione. Essa deve contenere: a) certificazione attestante

l'età degli animali da cui provengono i materiali utilizzati; b) certificazione attestante la provenienza degli animali stessi; c) certificazione sul tipo di materiale utilizzato (organi o tessuti) e sulle procedure di inattivazione/rimozione degli agenti trasmissibili; d) documentazione sulla destinazione d'uso del dispositivo medico e sulla marcatura CE dello stesso, ai sensi della direttiva n. 93/42/CE.

PRESIDENTE. L'onorevole Mazzuca Poggiolini ha facoltà di replicare.

CARLA MAZZUCA POGGIOLINI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, vorrei ringraziare il Governo per la risposta che mi soddisfa parzialmente dal momento che il decreto ministeriale emanato è molto importante in prospettiva futura per quanto riguarda la fabbricazione, l'importazione e l'eventuale approvvigionamento del materiale in questione. Noi sappiamo tuttavia benissimo che questo materiale — il *catgut* — che risulta essere, secondo quanto appurato da diversi studi, estremamente versatile per una serie di suture — in particolare quelle urologiche, ginecologiche e dentarie —, ha la particolarità di essere a buon mercato rispetto a materiali consimili, materiali che si dissolvono senza richiedere di essere eliminati, di carattere sintetico e non naturale. E allora va benissimo per quanto riguarda le certificazioni richieste anche in futuro, mi chiedo tuttavia quale sarà la sorte delle scorte.

Vorrei sapere quale sarà la loro sorte, dal momento che a me sembra che il decreto ministeriale in questione non ne parli; in caso contrario, il rappresentante del Governo l'avrebbe ricordato nella sua risposta. Si tratta della questione dell'approvvigionamento che ogni istituzione pubblica, e naturalmente non pensiamo soltanto alle strutture private — ad esempio, alla marea di dentisti presenti in Italia —, fa di questo materiale, indispensabile per quell'attività chirurgica testé menzionata che investe migliaia e migliaia di italiani.

Chiedo quindi al Governo, ferma restando la congruità delle decisioni assunte

per il futuro, di svolgere un'azione preventiva in rapporto non al materiale che difficilmente potrà rientrare in Italia data la posizione adottata dall'Unione europea, bensì con riferimento a ciò che in Italia già esiste sia a livello pubblico sia a livello privato; questo al fine di eliminare del tutto il rischio per i nostri cittadini in rapporto alla diffusione della BSE, rischio che la stessa Unione europea e gli studi svolti sostengono possa esistere.

**(Determinazione dei livelli essenziali di assistenza in Sicilia - n. 3-00857)**

PRESIDENTE. Il sottosegretario di Stato per la salute, onorevole Guidi, ha facoltà di rispondere all'interrogazione Burtone n. 3-00857 (vedi l'allegato A - Interpellanza e interrogazioni sezione 3).

ANTONIO GUIDI, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, onorevoli colleghi, in merito alla questione segnalata dall'atto parlamentare in esame, è opportuno ricordare che, per effetto della disciplina normativa contenuta nella legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, recante modifiche del titolo V della seconda parte della Costituzione, il Ministero della salute non ha oggi alcun potere di tipo organizzativo e gestionale nei riguardi dei servizi sanitari regionali. Pertanto, riguardo alla reintroduzione di ticket su alcune categorie di farmaci e all'introduzione di ticket sulle prestazioni sanitarie non urgenti - ribadisco non urgenti - erogate dal pronto soccorso ospedaliero, occorre sottolineare che tali misure sono previste dalla vigente normativa e sono già state adottate anche in altre numerose regioni.

Quanto ai finanziamenti da erogare alla regione Sicilia, si precisa che la quota da assegnare in sede di riparto delle risorse tra tutte le regioni italiane viene calcolata ai sensi dell'articolo 34 della legge n. 662 del 1996 in base alla popolazione residente e tenendo conto di taluni fattori correttivi, quali la frequenza dei consumi sanitari

per età e sesso, i tassi di mortalità, gli indicatori epidemiologici territoriali, l'età e quant'altro.

In effetti, l'unica iniziativa in materia finanziaria del Governo nei riguardi delle regioni nel settore indicato dall'atto parlamentare è oggi quella prevista al punto 19 dell'accordo sancito nella Conferenza Stato - regioni e province autonome dell'8 agosto 2001 che prevede l'erogazione del finanziamento integrativo per il 2001 a condizione che vengano rispettati taluni impegni, fra cui l'erogazione delle prestazioni ricomprese nei livelli essenziali assistenza.

In tale ipotesi, tuttavia, le eventuali inadempienze delle regioni debbono essere accertate in sede di Conferenza Stato-regioni e province autonome con le procedure delineate nell'accordo poc'anzi citato. La regione Sicilia ha comunicato al Ministero della salute che la legge regionale n. 2 del 26 marzo 2002 ha previsto il ticket sulle prestazioni di pronto soccorso e sui farmaci.

In particolare, il ticket sulle prestazioni di pronto soccorso è stato introdotto con circolare dell'assessore regionale alla sanità n. 1066 del 27 marzo 2002, mentre il ticket sui farmaci è stato introdotto con provvedimento del 27 giugno 2002. Nessuna partecipazione al costo è stata attribuita ai ricoveri ospedalieri.

Per quanto riguarda l'opinione del sottoscritto, ritengo che tante scelte possano essere riviste. Per quanto concerne le prestazioni di pronto soccorso, credo si tratti di realtà per le quali chiedere il pagamento delle prestazioni, anche se minimo, può essere previsto, eventualmente per un breve periodo (io spero il più breve possibile). Soprattutto in queste realtà, dove si decide la prevenzione, in certi casi, di malattie esplose *tout court* e dove si registra un'infortunistica, sia sul lavoro che stradale, nonché a domicilio, estremamente elevata, non solo queste strutture vanno valorizzate, ma bisognerebbe riqualificarle, in un riassetto più omogeneo della realtà italiana, anche dedicando all'infanzia e all'età evolutiva apposite zone all'interno di queste strutture.

PRESIDENTE. L'onorevole Burtone ha facoltà di replicare.

GIOVANNI MARIO SALVINO BUR-TONE. Signor Presidente, signor sottosegretario, neanche le ultime battute finali del sottosegretario hanno attenuato la mia insoddisfazione per la risposta fornita dal Governo. Ci saremmo aspettati un'iniziativa molto forte rispetto alle decisioni assunte dal governo di centrodestra della regione siciliana, guidato dall'onorevole Cuffaro.

In verità, il Governo nazionale non è nelle condizioni di censurare un atto grave che è stato consumato in Sicilia su una prestazione importante, quale è quella di pronto soccorso: l'introduzione del ticket, di una tassa indiretta che viene imposta ai cittadini siciliani. E per quale ragione il Governo Berlusconi non è in regola? Perché il centrosinistra aveva fatto una scelta di campo, aveva deciso di abrogare i ticket, anche nella diagnostica e nella specialistica, mentre il Governo Berlusconi ha ripristinato il ticket, oltre che sulle medicine, anche nella diagnostica e nella specialistica. In fondo, il Governo è stato anticipato da regioni che sono state incapaci di gestire i conti della spesa pubblica — in modo particolare della spesa sanitaria — e hanno deciso di reintrodurre i ticket. La regione siciliana, guidata anch'essa da un governo di centrodestra, ha avuto un primato negativo, quello di avere introdotto per prima i ticket e di averli introdotti anche sul pronto soccorso.

Questa scelta scellerata non ha però limitato l'incapacità del governo Cuffaro, tant'è vero che la Sicilia ha ancora la maglia nera per l'incapacità di contenere la spesa: si possono introdurre ticket, ma se non si tagliano le spese superflue, quelle parassitarie, quelle che stanno caratterizzando la conduzione della sanità in Sicilia, diventa inutile e dannoso introdurre dei ticket.

Non affermiamo ciò soltanto per esprimere nostre considerazioni, perché si tratta di considerazioni svolte anche dalla Corte dei conti, la quale ha censurato fortemente le regioni amministrare dal

centrodestra in materia sanitaria, in modo particolare la Sicilia.

Venendo al punto centrale — la risposta da lei fornita —, signor sottosegretario, lei ha dovuto infine ammettere che la scelta è stata errata, perché al pronto soccorso non si va per passeggiare o prendere un caffè; al pronto soccorso ci vanno cittadini in preda al panico, che si trovano nella difficilissima condizione di fronteggiare uno stato non più di salute. Penso sia necessario tener conto di tutto ciò.

Lei ha affermato che il ticket debba essere introdotto per prestazioni non urgenti. Vogliamo trasformare i medici di pronto soccorso in medici fiscali, che prima debbono verificare se un intervento sia urgente e poi debbono rispondere alla propria coscienza professionale? Vogliamo, come intendeva la regione Sicilia, trasformare i medici di pronto soccorso in burocrati che debbono esigere le tasse dai cittadini?

Mi sarei aspettato una risposta diversa dal Governo, un intervento diverso. È vero, il titolo V della Costituzione conferisce maggiori poteri alle regioni, ma affida allo Stato il compito di garantire il diritto alla salute dei cittadini ed è una norma costituzionale ancora vigente nel nostro paese. L'intervento della regione Sicilia che introduce ticket sul pronto soccorso, sull'intervento immediato per garantire la salute, è lesivo dei livelli essenziali di assistenza.

Per questo motivo ribadiamo la nostra contrarietà a ciò che è stato realizzato e la nostra insoddisfazione ed auspichiamo che da parte del Governo vi possa essere una diversa posizione per il futuro, anche se non abbiamo più tanta fiducia perché il Governo di centrodestra ha reintrodotta il ticket per la diagnostica e per la terapia.

***(Gestione dell'istituto Rizzoli di Bologna — n. 3-00837)***

PRESIDENTE. Il sottosegretario di stato per la salute, onorevole Guidi, ha facoltà di rispondere all'interrogazione Garagnani n. 3-00837 (vedi l'allegato A — Interpellanza e interrogazioni sezione 4).

ANTONIO GUIDI, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Premetto alla risposta che sto per dare un breve commento alla replica dell'onorevole Burtone. Sarebbe necessario prima capire in quale periodo siano stati eliminati i ticket nel nostro paese, un periodo preelettorale, in cui inoltre era troppo tardi per affermare che non ce l'avremmo fatta.

Passando all'interrogazione dell'onorevole Garagnani, l'atto parlamentare in esame contesta alcune dichiarazioni rilasciate dal presidente e dall'assessore alla sanità della regione Emilia-Romagna e sulla possibile regionalizzazione dell'istituto ortopedico Rizzoli di Bologna e pone alcuni quesiti in ordine alle conseguenze che ne deriverebbero, questioni eventuali che, ad avviso dell'onorevole interrogante, condizionerebbero il funzionamento dell'istituto stesso.

Mi riservo di non esprimere alcuna valutazione, almeno in questa sede, sulle dichiarazioni di carattere esclusivamente politico rilasciate da consiglieri di amministrazioni regionali nell'espletamento del loro mandato politico o amministrativo sull'argomento in esame.

Relativamente alla progressiva diminuzione dei fondi per la ricerca, denunciata nell'atto parlamentare in questione, si fa presente che le risorse previste dall'articolo 12, comma 2, del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni, da destinare anche ai finanziamenti della ricerca corrente e finanziata degli IRCCS, sono costituite da una quota dello stanziamento del fondo sanitario nazionale, che, annualmente, viene fissata dalla legge finanziaria.

Al riguardo, va rammentato che, dal 1998 ad oggi, i criteri per la ripartizione dei fondi per la ricerca corrente — basati esclusivamente sulle *performance* realizzate dall'ente, in funzione della produzione scientifica e della qualità e quantità della capacità assistenziale prestata — sono proposti dalla commissione per la ricerca sanitaria e sono sottoposti alle determinazioni del Ministero della salute, congiuntamente alla valutazione complessiva dello stato di avanzamento dei progetti presen-

tati nella fase programmatoria prevista dal decreto del Presidente della Repubblica 13 febbraio 2001, n. 213. Tali criteri, ove condivisi dal Ministero della salute, appunto, costituiscono il presupposto per l'elaborazione del formale provvedimento di approvazione delle tabelle di ripartizione dei finanziamenti.

Dall'analisi della gestione amministrativo-contabile degli istituti ortopedici Rizzoli si rilevano gli aspetti di maggiore criticità che hanno influito sulla determinazione di risultati negativi nei bilanci relativi agli anni 1925-2000. In sintesi, tali aspetti si possono ricondurre, principalmente, ai seguenti fattori: sottoremunerazione delle prestazioni ed inadeguatezza del sistema di funzionamento dei DRG per funzioni caratterizzate da forte specializzazione e monotematicità. I provvedimenti regionali adottati per fronteggiare tale situazione sono sempre stati a carattere temporaneo e non si sono rivelati risolutivi di tali difficoltà. Esiste un aumento generale dei costi della produzione dovuto, in gran parte, all'aumento dei prezzi degli appalti (pulizie, lavanderia e rifiuti) ed al costo per le assicurazioni (aumento del rischio sanitario).

In vista della trattazione della presente interrogazione, sono state richieste notizie alla regione tramite l'ufficio territoriale del Governo di Bologna, secondo la vigente procedura. Dal testo pervenuto traggio alcune considerazioni che, nell'intenzione del presidente della regione Errani, il quale ha firmato la nota, dovrebbero rispondere ai quesiti posti dall'atto ispettivo. Anzitutto, vengono respinte le accuse alla regione di volere parificare il Rizzoli ai reparti di altri presidi ospedalieri e di interferire nella competenza del Governo in materia di riforma degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.

Al riguardo, il presidente Errani osserva che la legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, recante modifiche al titolo V della parte seconda della Costituzione, ha riservato alla legislazione esclusiva dello Stato la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti

uniformemente su tutto il territorio nazionale, mentre la materia relativa alla « tutela della salute » (dizione che va a sostituire, quindi, quella di « assistenza sanitaria e ospedaliera ») è posta tra quelle di competenza legislativa concorrente, con conseguente determinazione, da parte dello Stato, di soli principi fondamentali, essendo lasciata, invece, in capo alla regione la restante competenza legislativa e regolamentare, quest'ultima di esclusiva competenza regionale (articolo 117 della Costituzione, comma terzo).

Il presidente Errani, inoltre, rileva la perdurante situazione di precarietà normativa che coinvolge gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico ed il grave nocumento che, a suo dire, deriva agli stessi dalla carenza di un assetto normativo stabile e definitivo. Egli segnala che l'istituto ortopedico Rizzoli ha sviluppato, in coerenza con le proprie attività, le superspecializzazioni per accentuare, in stretto collegamento con la ricerca, il suo ruolo di riferimento nazionale per tutta una serie di patologie ortopediche di particolare complessità o non trattabili in modo diffuso, le quali, proprio per la necessità di specifiche competenze professionali e tecnologiche, sono realizzabili esclusivamente in un ospedale specializzato.

Per quel che attiene all'analisi della casistica svolta presso l'istituto Rizzoli, precisa ancora che questa è prevalentemente chirurgica e ad alta complessità e rivendica che l'attività svolta si colloca decisamente al di sopra di ogni standard medio delle ortopedie negli ospedali generali nazionali.

In ordine alla necessità di chiarimenti sulle anomalie e diversità di trattamento riservate al personale accennate nell'interrogazione il presidente Errani sostiene che il trattamento del personale e le relative procedure appaiono coerenti con le valutazioni fondate sulla documentata professionalità dei dipendenti stessi.

Infine, in merito alla richiesta dell'effettuazione di verifiche sulla gestione amministrativo-contabile dell'istituto, si fa presente che la competente direzione mi-

nisteriale ha comunicato che non risultano al ministero atti di gestione presso l'istituto ortopedico Rizzoli tali da procedere a verifiche amministrative contabili e che tali verifiche sono comunque effettuate periodicamente dalla Ragioneria generale dello Stato tramite l'ispettorato generale di finanza.

PRESIDENTE. L'onorevole Garagnani ha facoltà di replicare.

FABIO GARAGNANI. Signor Presidente, trovo contraddittoria la risposta del Governo a questa mia interrogazione, nel senso che io ho posto delle domande precise e, soprattutto per la seconda parte, si risponde con la risposta ipocrita della giunta regionale dell'Emilia-Romagna. Dico ipocrita perché dice una cosa ma nelle dichiarazioni di stampa dice il contrario.

Allora, mi sarei aspettato dal Governo una risposta in merito alle richieste di chiarimento che io ho formulato, non una risposta della giunta regionale, altrimenti avrei fatto fare un'interpellanza dai consiglieri regionali di minoranza dell'Emilia-Romagna e avrei avuto la medesima risposta. Il problema è un altro. Per questo, non vorrei che, per un malinteso senso di rispetto delle competenze regionali, si rinunciassero ad esercitare il diritto-dovere del Governo (non è un discorso rivolto al sottosegretario di Stato, ma riguarda le istituzioni).

Peraltro, io sono stato consigliere regionale e so benissimo quali sono le competenze, ma, di fatto, a mio modo di vedere, così lo Stato rinuncia *a priori* all'esercizio di un suo diritto-dovere.

In secondo luogo, ho chiesto il parere del Governo in merito alla natura e alla funzione degli IRCCS di fronte a dichiarazioni del governo regionale che puntava e punta a rivendicare un ruolo di competenza esclusiva, nei fatti ricorrendo alla Corte costituzionale (ci sono delle controversie in corso). Avrei gradito avere dal Governo una risposta su questo quesito: gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico mantengono quella che è la loro

autonomia, la loro identità specifica (ed il Rizzoli è fra questi)?

Infatti, credo che, mai come in questo momento, di fronte ad un gloriosissimo istituto, conosciuto in tutto il mondo per la capacità dei chirurghi, del personale medico e paramedico, di intervenire nel complesso meccanismo dell'ortopedia praticando anche interventi difficilissimi, l'atteggiamento di sostanziale boicottaggio della giunta regionale dell'Emilia-Romagna (lesinare contributi, precisare una serie di condizioni e rendere, di fatto, impossibile il tranquillo procedere di questo istituto) abbia creato grandissimi problemi.

Si tratta di problemi accentuatisi già nel passato e con i vari commissari, con palesi interferenze politiche sin dall'epoca del Governo Prodi e del ministro Bindi, proseguite, praticamente sino ad oggi, con la nomina dei vari commissari. Pertanto, di fronte a questa situazione, ho posto alcuni problemi che credo debbano essere affrontati con risoluzione, senza invadere le competenze delle regioni ma rivendicando allo Stato quella che è ancora una sua competenza: mi riferisco agli istituti regionali di ricerca e cura a carattere scientifico.

La mia interrogazione pone proprio tali quesiti ed è questa la ragione, signor sottosegretario, per cui mi dichiaro insoddisfatto.

***(Iniziativa per prescrivere l'impiego di contenitori per latte impermeabili alle radiazioni luminose - n. 3-01271)***

PRESIDENTE. Il sottosegretario di Stato per la salute, onorevole Guidi, ha facoltà di rispondere all'interrogazione Brusco n. 3-01271 (*vedi l'allegato A - interpellanza ed interrogazioni sezione 5*).

ANTONIO GUIDI, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Ringrazio il Presidente, per la fatica di dover ancora ascoltarmi, e l'onorevole interrogante.

In relazione all'interrogazione parlamentare in oggetto sull'impiego di conte-

nitore per il latte che esplicano un effetto barriera alle radiazioni luminose si precisa quanto segue.

Fattori chimico-fisici, come la luce e l'ossigeno, contribuiscono ad alterare il valore nutrizionale di tutti gli alimenti, interagendo, in varia misura, con la maggior parte dei macro e micronutrienti.

Per quanto riguarda il latte vaccino questi fattori incidono su certi amminoacidi ma soprattutto sui lipidi e sulle vitamine. Più precisamente, alcuni amminoacidi (ad esempio il triptofano) vengono degradati dall'esposizione alla luce, con riflessi negativi sulla qualità degli alimenti stessi.

Per quanto riguarda i lipidi, le alterazioni degli acidi grassi dei trigliceridi possono modificare le caratteristiche organolettiche degli alimenti.

Infine, per quanto concerne il contenuto vitaminico, la vitamina B2 è fortemente suscettibile alla luce e, se esposta alla luce diretta del sole, si converte per il 90 per cento a lumicromo e lumiflavina (sostanze non attive come vitamine) dopo circa sei ore.

Anche le vitamine C e A si disattivano per effetto dell'esposizione alla luce e all'ossigeno ma in tempi più lunghi, non superiori però alle ventiquattro ore. Più in generale, i dati sperimentali concordano sul fatto che le vitamine B2 e C subiscono perdite in quantità più o meno notevole dopo breve esposizione alla luce, mentre le vitamine A e B6 degradano dopo esposizioni più prolungate.

Va, tuttavia, considerato il fatto che l'apporto vitaminico del latte, peraltro prevalentemente rappresentato dalle vitamine A e B2, contribuisce in minima parte alla copertura del fabbisogno giornaliero dell'organismo umano.

Proprio per ovviare agli effetti conseguenti all'esposizione alla luce, gli alimenti, ed in particolare il latte, vengono confezionati utilizzando appropriati materiali in grado di esercitare un'azione barriera alla luce. Il ricorso a tali imballaggi è ovviamente condizionato dalla durata

commerciale dell'alimento e, quindi, dalla possibilità di una prolungata esposizione alla luce.

In altri casi, come ad esempio il latte pastorizzato, l'uso di un contenitore che esercita l'effetto barriera alla luce può essere opzionale, tenuto conto dell'estrema rotazione del prodotto al dettaglio, conseguente alla sua alta deperibilità che comporta: un'esposizione quanto più possibile limitata alla luce; particolari modalità di trasporto al punto vendita (i furgoni refrigerati per il trasporto del latte non sono dotati di illuminazione della cella frigo); la conservazione domestica, necessariamente a bassa temperatura, quindi in frigorifero; sembrerà banale, ma bisogna pur dirlo: l'apparecchio, all'interno, si illumina solo al momento dell'apertura e, quindi, per il 99 per cento del tempo il latte rimane al buio.

Nel complesso, quindi, i tempi di esposizione alla luce del latte pastorizzato non provocano apprezzabili modifiche delle sue caratteristiche organolettiche, né un decadimento delle vitamine tale da incidere sul loro apporto complessivo in maniera significativa.

Volevo rivolgere due ringraziamenti: uno all'interrogante e l'altro al Presidente per la sua pazienza.

**PRESIDENTE.** L'onorevole Brusco ha facoltà di replicare.

**FRANCESCO BRUSCO.** Signor Presidente, volevo innanzitutto ringraziare il sottosegretario per la rappresentazione così articolata da lui appena esposta, con la quale sembrano condivise le ragioni per le quali ho rivolto al Governo questa interrogazione. Il Governo, però, ha preso solo atto delle ragioni che mi hanno spinto ad interrogarlo, senza proporre una soluzione, soprattutto in merito alla mia domanda così specifica.

Signor sottosegretario, le farò avere il rapporto redatto dal centro studi e ricerca di vitaminologia del dipartimento di biochimica presso l'università di Bologna e del dipartimento di chimica dell'università di Modena e Reggio Emilia, che ha condotto ricerche specifiche in questo settore.

**PRESIDENTE.** E così esaurito lo svolgimento dell'interpellanza e delle interrogazioni all'ordine del giorno.

Sospendo la seduta, che riprenderà alle ore 11 con votazioni.

**La seduta, sospesa alle 10,35, è ripresa alle 11.**

**PRESIDENZA DEL PRESIDENTE  
PIER FERDINANDO CASINI**

### **Sull'ordine dei lavori.**

**PRESIDENTE.** Dovremmo ora passare al seguito della discussione del testo unificato delle proposte di legge recante norme sulla sospensione condizionata dell'esecuzione della pena detentiva nel limite massimo di tre anni. Tuttavia, è stato chiesto alla Presidenza di rinviare la ripresa della seduta, dal momento che vi sono problemi di traffico aereo dovuti alle condizioni meteorologiche che persistono in alcuni aeroporti.

Se i rappresentanti dei gruppi presenti in aula non hanno obiezioni, ritengo si possa senz'altro rinviare la seduta di un'ora (mi auguro che, a quel punto, l'Assemblea sia a ranghi compatti; del resto, si tratta di un problema che non riguarda la volontà dei singoli o dei gruppi, bensì condizioni esterne).

Sospendo, pertanto, la seduta che riprenderà alle ore 12.

**La seduta, sospesa alle 11,05, è ripresa alle 12,05.**

**Seguito della discussione del testo unificato delle proposte di legge: Pisapia ed altri; Fanfani ed altri: Sospensione condizionata dell'esecuzione della pena detentiva nel limite massimo di tre anni (3323-3386).**

**PRESIDENTE.** L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del testo unificato delle proposte di legge d'iniziativa

dei deputati Pisapia ed altri; Fanfani ed altri: Sospensione condizionata dell'esecuzione della pena detentiva nel limite massimo di tre anni.

Avverto che, a norma dell'articolo 24, comma 12, del regolamento è stato predisposto il contingentamento dei tempi pubblicato nel calendario dei lavori in quanto l'esame del provvedimento non si è concluso nell'ambito del precedente calendario ed esso è stato nuovamente iscritto nel calendario di febbraio (*vedi calendario*).

Ricordo che nella seduta del 22 gennaio 2003 è iniziato l'esame dell'articolo 1 ed è stato votato l'emendamento 1.53.

**(Ripresa esame dell'articolo 1 – A.C. 3323)**

PRESIDENTE. Riprendiamo, dunque, l'esame dell'articolo 1 e delle proposte emendative ad esso presentate (*vedi allegato A – A.C. 3323 sezione 1*).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Cirielli 1.40.

Avverto che è stata richiesta la votazione nominale mediante procedimento elettronico.

**Preavviso di votazioni elettroniche**

(*ore 12,10*).

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.**

**(Ripresa esame dell'articolo 1 – A.C. 3323)**

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

TEODORO BUONTEMPO. Signor Presidente, pur rimanendo contrari al provvedimento in esame, con l'emendamento del collega Cirielli si tende almeno ad avvicinare i provvedimenti di clemenza alla condotta che il detenuto tiene in carcere. Infatti, l'emendamento del collega si riferisce a chi « ha tenuto regolare condotta ai sensi dell'articolo 30-ter della legge 26 luglio 1975, n. 354 ». Ecco perché ritengo che si debba votare a favore di questo emendamento.

Colgo anche l'occasione, signor Presidente, di ricordare quanto ha già denunciato l'onorevole Landi di Chiavenna: a nessun provvedimento di clemenza è seguita una diminuzione dei reati e della popolazione carceraria. Infatti, si è passati da 1.912.953 delitti nel 1977 a 2.000.050 nel 1978 ed a 2.101.169 nel 1979. Quindi, dopo l'amnistia del 1978 si è avuto un incremento del 7,3 per cento nel 1978 e del 2,5 nel 1979. Anche i quozienti di criminalità di quegli anni riflettono tale tendenza. Si è passati da 3.413 del 1977 a 3.615 del 1978 a 3.691 del 1979: si tratta del 2,1 per cento in più. Questo dato di incremento dopo pochi mesi dai provvedimenti di clemenza si è ripetuto anche negli anni successivi. Signor Presidente, chiederei cortesemente...

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, ha ragione l'onorevole Buontempo nel richiedere un po' di serenità e di silenzio. Lo chiedo soprattutto ai colleghi del gruppo dell'UDC, perché vedo lì l'onorevole Volontè che « perturba ».

Proseguia pure, onorevole Buontempo.

TEODORO BUONTEMPO. Anche nel 1986 si può rilevare la stessa tendenza. Rispetto al 1985, nel quale furono denunciati 2.000.436 delitti, nel 1986 (appunto l'anno dell'amnistia) i delitti sono aumentati leggermente, in misura pari all'1,5 per cento. Nel 1987 poi l'effetto di crescita si è fatto sentire ulteriormente: in quell'anno i delitti denunciati hanno raggiunto il numero di 2.204.986. Dunque a seguito dell'amnistia del 1986, dopo un solo anno, si è registrato un incremento dei reati pari

all'8,7 per cento. Anche se si possono motivare i provvedimenti di clemenza con mille motivazioni diverse, tuttavia ciò che viene detto deve rispondere alla realtà. Pertanto, anche in questa seconda occasione evidentemente si evidenzia che la base di partenza, cioè il presupposto per l'indultino o per l'indulto non ha riscontro con i dati reali.

Ripromettendomi di fornire successivamente anche i dati relativi all'amnistia del 1990, ribadiamo la nostra contrarietà al provvedimento. Tuttavia preannuncio che voteremo a favore dell'emendamento Cirielli 1. 40, in base al quale, se i provvedimenti devono essere adottati, almeno lo siano solo nei confronti di coloro che nel frattempo in carcere hanno avuto un comportamento lineare, trasparente ed ossequioso delle norme vigenti.

**PRESIDENTE.** Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Landolfi. Ne ha facoltà.

**MARIO LANDOLFI.** Vorrei che i colleghi dell'Assemblea si soffermassero a riflettere sull'emendamento in oggetto, perché dalla sua approvazione dipendono delle conseguenze molto importanti. Infatti, esso si propone di circoscrivere la portata del comma 1 dell'articolo 1 a quei detenuti che abbiano tenuto una regolare condotta ai sensi dell'articolo 30-ter della legge 26 luglio 1975, n. 354. Questo significa che la proposta di legge, così come risulta nella sua attuale formulazione, è un indulto mascherato, proprio perché non si tiene conto di una condizione, a mio avviso necessaria, perché si possa procedere alla sospensione condizionata della pena: cioè aver mantenuto in carcere una condotta particolare; nel senso che la misura prevista dal presente provvedimento si dovrebbe applicare a quei detenuti che non abbiano commesso in carcere altri reati. Questo è un elemento di discriminazione molto importante e per questo vorrei che i colleghi si soffermassero un attimo a riflettere su questo dato, volto a circoscrivere ulteriormente — ma in senso positivo e ritengo quindi condivisibile —

l'applicazione della sospensione della pena. Penso che ciò servirebbe a far sì che questo provvedimento, presentato come sospensione condizionata dell'esecuzione della pena detentiva, non si manifesti per quello che in realtà è, cioè un indulto mascherato (*Applausi dei deputati del gruppo di Alleanza nazionale*).

**PRESIDENTE.** Colleghi, per consentire l'ulteriore decorso del termine regolamentare di preavviso, sospendo la seduta che riprenderà alle ore 12,30.

**La seduta, sospesa alle 12,20, è ripresa alle 12,30.**

**PRESIDENTE.** Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Cirielli 1.40, non accettato dalla Commissione e sul quale il Governo si rimette all'Assemblea.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

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

(Presenti .....	311
Votanti .....	306
Astenuti .....	5
Maggioranza .....	154
Hanno votato sì .....	56
Hanno votato no ..	250).

Prendo atto che l'onorevole Raffaella Mariani ha erroneamente espresso un voto favorevole, mentre avrebbe voluto esprimerne uno contrario.

Ricordo che l'emendamento Perrotta 1.1 è stato ritirato.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Cento 1.5, non accettato dalla Commissione e sul quale il Governo si rimette all'Assemblea.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	325
<i>Votanti</i> .....	320
<i>Astenuti</i> .....	5
<i>Maggioranza</i> .....	161
<i>Hanno votato sì</i> .....	8
<i>Hanno votato no</i> ..	312).

Prendo atto che l'onorevole Brusco non è riuscito ad esprimere il proprio voto.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Pisapia 1.6, non accettato dalla Commissione e sul quale il Governo si rimette all'Assemblea.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	324
<i>Votanti</i> .....	319
<i>Astenuti</i> .....	5
<i>Maggioranza</i> .....	160
<i>Hanno votato sì</i> .....	17
<i>Hanno votato no</i> ..	302).

Avverto che gli emendamenti Mazzoni 1.52, Raisi 1.20 e Guido Giuseppe Rossi 1.7 sono formali.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sugli identici emendamenti Guido Giuseppe Rossi 1.9 e Mantini 1.21, non accettati dalla Commissione e sui quali il Governo si rimette all'Assemblea.

*(Segue la votazione).*

GUIDO GIUSEPPE ROSSI. Signor Presidente, avevo chiesto di intervenire.

PRESIDENTE. Mi scusi, onorevole Rossi, non l'avevo vista.

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	334
<i>Votanti</i> .....	332
<i>Astenuti</i> .....	2
<i>Maggioranza</i> .....	167

*Hanno votato sì* .....

*Hanno votato no* .. 283).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Raisi 1.22, non accettato dalla Commissione e sul quale il Governo si rimette all'Assemblea.

*(Segue la votazione).*

Ognuno voti per sé!

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	341
<i>Votanti</i> .....	339
<i>Astenuti</i> .....	2
<i>Maggioranza</i> .....	170
<i>Hanno votato sì</i> .....	52
<i>Hanno votato no</i> ..	287).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Guido Giuseppe Rossi 1.12.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Guido Giuseppe Rossi. Ne ha facoltà.

GUIDO GIUSEPPE ROSSI. Signor Presidente, purtroppo non sono potuto intervenire sul mio precedente emendamento 1.9, identico a quello presentato dall'onorevole Mantini 1.21, perché non ci è stata data la parola.

La Lega nord Padania vuole, ancora una volta, sottolineare il fatto che il presente provvedimento rappresenta un indulto mascherato, come emerge da tutti gli elementi che abbiamo già evidenziato due settimane fa. Il fatto che l'emendamento Cirielli 1.40, che legava la concessione di questo beneficio ad una regolare condotta all'interno delle carceri, non sia stato approvato dimostra come tale beneficio sia concesso in maniera indiscriminata e, quindi, come assuma sempre di più le caratteristiche di un provvedimento di indulto.

Attraverso la pregiudiziale di costituzionalità avevamo già segnalato questo problema e, sinceramente, avremmo preferito che lei, Presidente, a prescindere da tale pregiudiziale, su un provvedimento di questo tipo avesse applicato la maggioranza dei due terzi. Tale scelta avrebbe portato chiarezza su tale argomento e, soprattutto, avrebbe consentito alle forze politiche di esprimersi in maniera assolutamente chiara, concorrendo alla formazione di quella maggioranza qualificata prevista dall'articolo 79 della nostra Costituzione.

L'emendamento in esame non fa che riproporre il filo conduttore di questi interventi: la Lega nord è assolutamente contraria al presente testo, ma partecipa comunque con una serie di emendamenti limitativi e limitanti degli effetti negativi e devastanti che questo provvedimento avrà sull'opinione pubblica e sulla sicurezza di questo paese.

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

LUIGI VITALI. Signor Presidente, intervengo unicamente per sottolineare come il presente emendamento abbia soltanto una finalità ostruzionistica in quanto, nel testo in esame, si contengono già delle preclusioni oggettive e soggettive; queste, quindi, garantiscono che il beneficio non venga concesso a chicchessia. D'altra parte, risulta difficile ritenere come si possa dare la prova di un concreto recupero sociale da parte di chi, evidentemente, è detenuto e, pertanto, tale prova, non può darla.

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

MARCO BOATO. Signor Presidente, sono d'accordo con quanto riferito dal collega Vitali; i colleghi della Lega stanno ripetendo, come un « disco rotto », le loro obiezioni generali al provvedimento in esame. È loro diritto farlo ma osservo

come si tratti di una ripetizione tautologica; poi, quando presentano emendamenti specifici, ad esempio riferiti a persone detenute, prevedono che abbiano dato prova di un concreto recupero sociale. A mio avviso, è a metà strada tra il cinico ed il macabro una richiesta di dare prova di un concreto recupero sociale a chi si trova in stato di detenzione.

MASSIMO POLLEDRI. Piantala, Boato !

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

EDMONDO CIRIELLI. Signor Presidente, non volevo inserirmi nel dibattito ma a fronte di tali interventi credo sia giusto ribadire come il provvedimento sia diretto essenzialmente anche contro quanti si siano comportati in maniera gravemente scorretta in carcere. Evidentemente, l'emendamento presentato dalla Lega vuole confermare (come, d'altronde, la proposta che è stata appena respinta dalla maggioranza) che uno sconto di pena — in una tale forma giuridica ovvero con una misura siffatta — possa essere concesso soltanto a coloro che in carcere quanto meno abbiano tenuto una regolare condotta. Una condotta che non diciamo buona — non vogliamo certamente far « scatenare » l'onorevole Boato con le sue reazioni — ma, almeno, regolare. Invece, abbiamo la conferma complessiva che questo Parlamento, oggi, vuole semplicemente sfollare le carceri con provvedimenti generalizzati di amnistia e di indulto.

ENRICO BUEMI, *Relatore per la maggioranza*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ENRICO BUEMI, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, intervenendo oggi, voglio solo precisare — al collega Cirielli, in particolare — che abbiamo previsto una soluzione adatta a risolvere il

problema sollevato. Si tratta della esclusione soggettiva, che fa riferimento all'articolo 14-*bis* del regolamento di polizia penitenziaria. Si prevede proprio la esclusione dal beneficio di coloro che si siano comportati in maniera non conforme in carcere; quindi, l'obiezione, francamente, non è comprensibile.

**PRESIDENTE.** Passiamo ai voti

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guido Giuseppe Rossi 1.12, non accettato dalla Commissione e sul quale il Governo si rimette all'Assemblea.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	363
<i>Votanti</i> .....	358
<i>Astenuti</i> .....	5
<i>Maggioranza</i> .....	180
<i>Hanno votato sì</i> .....	52
<i>Hanno votato no</i> ..	306).

Avverto che l'emendamento Raisi 1.23 è formale.

Avverto, altresì, che gli identici emendamenti 1.13 e 1.51 sono preclusi dalla reiezione dell'emendamento Pisapia 1.6.

Constato l'assenza dell'onorevole Sini-scalchi: s'intende che abbia rinunciato al suo emendamento 1.11.

Passiamo alla votazione degli identici emendamenti Guido Giuseppe Rossi 1.16, Raisi 1.24, Mantini 1.25 e Kessler 1.26.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Guido Giuseppe Rossi. Ne ha facoltà.

**GUIDO GIUSEPPE ROSSI.** Ovviamente, la proposta emendamentiva presentata dalla Lega ma avvalorata anche da colleghi dell'opposizione segnala l'importanza di questo passaggio. Si tratti di sostituire il residuo di pena da tre anni a due anni, in un certo senso copiando quanto già è avvenuto in Commissione giustizia quando è « passato » un emendamento simile (sem-

pre proposto dalla Lega e da alcuni colleghi del centrosinistra. Ripeto che l'ottica che vogliamo ribadire ad ogni intervento, anche e soprattutto nell'interesse di chi ascolta, consiste in una posizione nettamente contraria del nostro gruppo. Posizione che all'interno di questi emendamenti trova, però, gli spazi e i momenti per poter limitare gli effetti negativi del provvedimento.

Dunque, sull'emendamento, chiediamo un voto favorevole dell'Assemblea e, in particolare, di tutti i colleghi che non siano d'accordo sul fatto di permettere che tale misura legislativa, se approvata, abbia conseguenze assolutamente negative sulla sicurezza e sulla percezione della sicurezza da parte dei nostri cittadini.

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

**PIERLUIGI MANTINI.** Signor Presidente, intervengo a sostegno di questo emendamento che, peraltro, in modo molto sereno e pacato affido alla libera valutazione di tutti colleghi dell'aula. Sin dall'inizio dell'esame di questo provvedimento siamo impegnati in un'opera difficilissima: quella di ricercare la giusta misura ed equilibrio tra il principio di umanità della pena e quello della certezza della pena. Lo abbiamo detto in altre occasioni e il mio stesso emendamento 1.21 – su cui lei, signor Presidente, forse, un po' frettolosamente non mi ha dato la parola –, era teso nella medesima direzione.

Noi abbiamo una preoccupazione che è quella, evidentemente, derivante dal sovraffollamento delle carceri e dalle condizioni di disumanità, non imputabile ad alcun Governo in modo particolare, che ci induce e ci costringe ad attuare la Costituzione, riconoscendo le garanzie dei cittadini detenuti come non meno importanti delle garanzie degli imputati. Ciò nonostante, non posso dimenticare che sulle misure più opportune già si era giunti ad una vasta maggioranza durante l'esame del provvedimento di indulto intorno al-