

zioni tra cui quella relativa all'ampliamento della tutela attraverso l'azione di vaccinazione a tutte le persone a rischio (mi riferisco anche ai bambini, ai meno abbienti, alle persone malate, quindi con maggiori difficoltà nell'affrontare un rischio epidemiologico).

Come gruppo parlamentare della Margherita abbiamo denunciato, fin dal primo momento, l'eccessiva responsabilizzazione della pur meritoria protezione civile italiana che straordinariamente è entrata in campo (abbiamo parlato quasi di commissariamento). Ha fornito un apporto importante principalmente perché ha tranquillizzato la popolazione dando la sensazione che il paese si stava muovendo. In queste ore, tuttavia, abbiamo visto attribuire al dipartimento di protezione civile funzioni proprie del sistema sanitario nazionale.

Nonostante ciò, abbiamo offerto la nostra disponibilità, affinché, in un percorso successivo rispetto a quello che stiamo intraprendendo, vi sia la possibilità reale di potenziare il dipartimento di protezione civile, mettendolo nelle condizioni — con uomini e mezzi — di svolgere il proprio lavoro, anche e soprattutto rispetto a queste nuove forme di minaccia che si avvicinano e che sono il frutto di una globalizzazione sfrenata.

Avremo ancora modo di discutere su questo tema poiché ci sta a cuore. Invitiamo il Governo a continuare il lavoro con riferimento al dipartimento di protezione civile perché riteniamo che un paese come il nostro debba necessariamente avere un sistema di protezione civile all'altezza della situazione.

Desidero aggiungere soltanto poche considerazioni.

Ieri, il ministro Sirchia ha annunciato, attraverso alcune agenzie, quasi un cessato allarme. Il momento di difficoltà che, senza voler infierire, senza voler drammatizzare, stiamo vivendo è, in effetti, anche il frutto di questa situazione: da una parte, c'è un ministro che prima dice una cosa e poi ne annuncia un'altra, mobilita le forze speciali della protezione civile e poi dice che possiamo dormire sonni tranquilli e,

dall'altra, ci troviamo di fronte ad un provvedimento che — l'avevamo detto anche ieri sera — suscita forti dubbi in termini di possibilità di essere finanziato.

Allora, senza voler drammatizzare il momento, perché, rispetto al tema che stiamo affrontando, ci sentiamo chiamati ad un alto senso di responsabilità, diciamo: prepariamoci, preveniamo, sfruttiamo questo tempo importante per legiferare, ma anche per avviare forme di esercitazione e di mobilitazione del paese che prescindano dall'urgenza, in modo che, attraverso la scuola ed attraverso la rete del sistema sanitario nazionale, possa essere fatta una formazione corretta e si possa preparare la nostra popolazione ad affrontare anche un'emergenza. Anche se questa, in autunno e nel prossimo inverno, non vi sarà, sono tante, ormai, le minacce che il nuovo secolo ci prospetta in termini di rischi e di possibilità. Riteniamo che investire in prevenzione ed in esercitazione sia normale per un paese civile come il nostro.

Inoltre, anche se l'abbiamo già fatto in altre sedi, vogliamo ricordare, a noi ed al paese, che, ogni anno, indipendentemente dalla SARS, ci troviamo di fronte a tragedie immani. Ogni anno, infatti, la normale influenza uccide tra le 250 mila e le 500 mila persone: solo negli Stati Uniti, dove sappiamo esservi un sistema sanitario abbastanza rodato, con vaccini e cure mediche, ne muoiono 36 mila all'anno! Inoltre, ogni anno, muoiono di malaria 2 milioni e 700 mila persone, mentre la tubercolosi ne uccide 2 milioni e l'AIDS ha ucciso, nel 2002, 3 milioni di persone, di cui 610 mila bambini!

Allora, deve diventare un fatto ordinario che un paese come il nostro si dia da fare — subito — per prepararsi a scenari di emergenza futura. Occorre un approccio ai problemi sanitari mondiali, dunque anche italiani, di lungo termine; occorre scoprire le cause dei nuovi virus, come numerosi studiosi hanno affermato in termini chiarissimi in questi mesi, ed anche delle malattie che, spesso, emergono a causa di manipolazioni da parte dell'uomo, come gli allevamenti intensivi, il

riciclaggio di farine animali nei mangimi, l'uso di ormoni e di potenziatori della crescita, per non parlare degli esperimenti legati alla guerra biologica e di tanti altri temi che ci stanno a cuore e che si riassumono nel termine povertà.

Le vite che la SARS ha spezzato rappresentano una tragedia vera e grave; tuttavia, esse sono anche un monito a fare presto ed a prepararsi per gli scenari futuri. Noi ci sentiamo di chiedere a questo Governo, con molta forza, anche in queste ore un po' confuse, una prospettiva. L'aver individuato il virus con eccezionale rapidità dimostra che l'umanità dispone di intelligenze, di mezzi ed anche di quello spirito di collaborazione che è necessario per lavorare insieme per il bene comune. Ebbene, il nostro paese è e deve essere un punto di riferimento prezioso ed il prezzo che abbiamo pagato con la morte di un nostro ricercatore di prima linea va onorato anche sostenendo la ricerca in tale direzione.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Parodi. Ne ha facoltà.

EOLO GIOVANNI PARODI. Signor Presidente, vorrei anch'io toccare alcuni punti che ritengo essenziali. Innanzitutto, devo ricordare un collega carissimo, il dottor Urbani, perché su questa grave insufficienza respiratoria egli ha dato se stesso e rimarrà in questa storia (*Applausi*).

Io vorrei toccare innanzitutto il tema dell'informazione. L'informazione deve essere corretta, oggi è scorretta; non è possibile che tutti abbiano la possibilità di spiegare questa fenomenologia. In teoria dovremmo fare una riunione con tutti coloro che sovrintendono ai *mass media*, all'informazione, per spiegare perché oggi si è messo paura su un fenomeno che potrà ripetersi. Nella storia della virologia questo è avvenuto e si è ripetuto varie volte; non a caso questo *coronavirus* è molto simile nella sua formazione, nei suoi capsomeri, al virus influenzale, che è stato nella storia dei tempi uno dei virus principali che noi conosciamo. Oggi c'è paura ad entrare in un ristorante cinese, si

rifiutano i prodotti che vengono dalla Cina; mi risulta che, in un aeroporto nel quale c'era un « giallo », quelli che stavano in coda se ne sono andati, sono andati tutti via. Mi sembra estremamente scorretto, perché la paura origina spreco, origina l'impossibilità di governare questa fenomenologia.

Seconda questione. È certo che noi dovremo — io mi compiaccio per il comma 2-bis dell'articolo 1 — avviare questa campagna di informazione fatta da persone che non vadano in televisione per farsi vedere o per riempire lo studio medico in cui lavorano, ma che se ne intendano di questo problema. Campagna di informazione e campagna di vaccinazione antiinfluenzale: dobbiamo convincere le persone che la campagna antiinfluenzale può essere un aiuto per affrontare questa battaglia. Io che ho avuto la possibilità di studiare a lungo il virus influenzale, ricordo che ho trovato una lettera di Enrico VIII ad Anna Bolena che diceva: madama, lei ha calore, rossore, non si sente bene, stia tranquilla, a Londra in questo momento c'è una sindrome che chiamano l'asiatica. Quindi, pensate da dove viene questo virus, la nostra asiatica, quella del 1957.

Allora, dobbiamo fare informazione, dobbiamo fare formazione. Io vorrei dire a tutti i colleghi che non accetto che il Governo non voglia finanziare la formazione. Noi abbiamo bisogno di formare medici, personale sanitario, di formare tecnici; è assolutamente necessario, non si gioca sul problema della formazione. Perché questo? Perché può darsi che esistano e vengano sullo scenario virologico mondiale altri virus. Chi conosce la virologia sa che questo è possibile. Sa anche che cambiando la posizione, un capsomero, nell'ambito del virus, viene fuori la fenomenologia ad Hong Kong come a Singapore. Ma noi dobbiamo formare, insegnare e dobbiamo fare insieme questa battaglia, che è di educazione. Proprio nel momento in cui raggiungiamo una speranza di vita credo unica e nel momento in cui possiamo affermare di avere quasi totalmente vinto la mortalità infantile noi

stiamo invece impaurendo la nostra gente. La gente ha paura, il domani è tale che non si dovrà aver paura perché noi dovremo approntare insieme tutti i mezzi possibili, e riusciremo a farlo.

Io ritengo che anche al comma 4, dell'articolo 1, del provvedimento in esame ci sia la possibilità di raggiungere questo obiettivo. Ancora una volta, ricordo a quest'Assemblea che la salute non è né di destra né di sinistra. Pertanto, se insieme affrontiamo questi problemi la gente sarà più tranquilla; così facendo noi, invece, stiamo incudendo troppa paura e quest'ultima costa al Governo molto di più di quanto lo stesso risparmierebbe dal bloccare la formazione del personale.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Luigi Pepe. Ne ha facoltà.

LUIGI PEPE. Signor Presidente, ho ascoltato con molta attenzione le argomentazioni, che condivido in pieno, svolte dall'onorevole Mosella, così come ho ascoltato con molta attenzione quanto testé affermato dall'onorevole Parodi. Viviamo in un momento in cui lo Stato sta per attrezzarsi per affrontare eventuali problemi, che speriamo non sorgano, ma che non possiamo escludere che emergano nel prossimo inverno, specialmente con riferimento al problema SARS.

Mi è dispiaciuto molto che il Presidente Casini ci abbia comunicato che sia stato espunto dal testo del provvedimento l'articolo 2-ter che recitava: entro il medesimo termine, di cui al comma 2-bis, il ministro della salute d'intesa con la conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e in collaborazione con la federazione italiana medici di medicina generale e con la commissione nazionale per l'educazione continua, predispone criteri e modalità per la tempestiva tenuta dei corsi di formazione e aggiornamento sulla SARS.

Questo, a mio avviso, è un argomento molto importante perché, come il sottosegretario Corsi sa, e mi dispiace che non sia oggi presente il ministro Sirchia, la fede-

razione dei medici di medicina generale aveva chiesto al Ministero della salute la collaborazione per svolgere dei corsi al fine di porre sul territorio dei medici-sentinella. Ebbene, signor Presidente, nonostante che sia stato espunto questo articolo 2-ter, comunico che i medici della federazione italiana di medicina generale stanno predisponendo questi corsi. Dico ciò affinché il sottosegretario Corsi lo riferisca al ministro Sirchia. Il 21 giugno inizierà un corso per 103 medici che, a loro volta, procederanno alla formazione sul territorio di altri medici; in questo modo, vi sarà sul territorio una sorta di catena di medici-sentinella che sicuramente potranno essere utili in caso in cui si verificasse un'emergenza SARS.

Ha ragione, inoltre, l'onorevole Parodi nel sostenere che la campagna d'informazione va sicuramente integrata e potenziata attraverso una campagna di vaccinazione; sarebbe, altresì, opportuno una linea di indirizzo, predisposta da parte del Ministero della salute, in modo da impartire ordini ai direttori generali affinché la vaccinazione anti-influenzale venga effettuata nel miglior modo possibile e per il maggior numero possibile.

Signor sottosegretario, le posso assicurare che ciò non avviene in maniera compiuta specialmente nelle regioni meridionali del paese; spero, pertanto che questo argomento sia preso nella dovuta considerazione perché, con l'approssimarsi dell'inverno, le varie patologie di origine respiratoria sicuramente creeranno allarme che, senza un'adeguata informazione, potrebbero creare un falso allarme che, a sua volta, creerebbe uno stato di tensione, a mio parere, non tollerabile. Pertanto, spero che tutti, secondo le proprie competenze, ci si metta a lavorare per far sì che si ottenga, in ordine a questo problema, un esito positivo. Mi auguro, ripeto, che il sottosegretario Corsi riferisca al ministro Sirchia quanto fin qui detto, e soprattutto, si presti attenzione a quanto, in questo momento, stanno facendo i medici di medicina generale sul territorio attraverso i medici-sentinella (*Applausi*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Battaglia. Ne ha facoltà.

AUGUSTO BATTAGLIA. Signor Presidente, desidero intervenire sul complesso delle proposte emendative per esprimere all'Assemblea una sensazione che abbiamo avvertito nel corso di queste giornate, in cui abbiamo discusso il provvedimento al nostro esame. Si tratta, indubbiamente, di un provvedimento necessario, perché l'epidemia della SARS non è certamente da sottovalutare, anche se non ha toccato direttamente — perlomeno in questa prima fase — il nostro paese, tenendo conto che era ed è tuttora necessario attivare le misure previste dal decreto-legge, in particolare per quanto concerne la sorveglianza in merito ai flussi di comunicazione che oggi attraversano tutto il mondo e che vedono arrivare nel nostro paese centinaia di persone al giorno, provenienti da aree nell'ambito delle quali tale epidemia ha colpito, in alcuni casi, anche migliaia di persone.

Ci troviamo di fronte, dunque, ad un provvedimento necessario, che abbiamo seguito con quell'atteggiamento costruttivo che è d'obbligo, in particolare quando si affrontano problemi così delicati. Con la stessa franchezza, tuttavia, dobbiamo dire che ci siamo trovati di fronte ad una maggioranza e ad un Governo che hanno mostrato, ancora una volta, l'improvvisazione con la quale vengono affrontati questo tipo di problemi, importanti e delicati.

Infatti, ci siamo trovati di fronte a proposte emendative, presentate anche dallo stesso Governo, che per fronteggiare i rischi derivanti dall'epidemia della SARS proponevano di costituire una sorta di servizio sanitario parallelo presso la protezione civile. Ora, la protezione civile costituisce indubbiamente una struttura importante della nostra organizzazione statale; noi crediamo sia stato opportuno coinvolgerla in questo particolare frangente, tuttavia un conto è affermare che la protezione civile debba essere coinvolta, un altro è prevedere, come abbiamo letto nell'emendamento presentato dal Governo,

che la protezione civile dovrebbe assumere qualche centinaio di medici, scavalcando, in questo modo, le competenze e le responsabilità del Ministero della salute, delle regioni e delle aziende sanitarie e proponendo una modalità di intervento assolutamente inadeguata rispetto alle questioni che dobbiamo affrontare.

Si tratta di temi che devono essere non drammatizzati, ma affrontati con razionalità e concretezza, attivando al massimo, in tutte le sue potenzialità, le strutture del servizio sanitario nazionale.

Ciò è risultato dalla stessa XII Commissione (Affari sociali): una nostra delegazione ha infatti avuto modo di visitare aeroporti e porti e, soprattutto, di contattare e incontrare quegli operatori sanitari che sono a più diretto contatto con i flussi di persone provenienti dall'estero, vale a dire coloro che hanno effettuato i controlli in questi giorni. Essi hanno indubbiamente segnalato, insieme agli organismi preposti a controllare l'evoluzione della crisi, una serie di problemi, come ad esempio l'esigenza di rafforzare la sanità aeroportuale, oppure, nel caso dovessimo trovarci di fronte ad una crisi, l'esigenza di rafforzare i servizi di pronto soccorso, o ancora l'esigenza di individuare le postazioni necessarie nei reparti di malattie infettive.

Ora, però, se si tratta di un'esigenza che potremmo dover avere la necessità di affrontare, è assurdo, come propone il Governo, pensare di far fronte a tale esigenza facendo assumere sanitari, medici o infermieri dalla protezione civile.

È fuori da ogni logica! Immaginate cosa sarebbe un pronto soccorso nel quale si dovrebbero organizzare, ad esempio, corsie e percorsi protetti per questo tipo di malati, se negli stessi spazi dovessero operare un'*equipe* di pronto soccorso che dipende dall'ospedale o dall'azienda sanitaria ed un'altra che dovrebbe dipendere (non si sa come, in che modo e con quale competenza) dalla protezione civile. Immaginate come funzionerebbero i servizi aeroportuali se nello stesso ambiente dovessero lavorare insieme persone che dipendono dal Ministero della salute e dal-

l'organizzazione sanitaria ed altre che dovrebbero dipendere dalla protezione civile.

Nel corso della discussione in Commissione, da parte dello stesso rappresentante del Ministero della salute è stato posto anche questo problema. Allora, ci troviamo di fronte ad una situazione in cui, da una parte, si dice che attraverso la protezione civile si attivano tutte le misure per fronteggiare la SARS e poi, dall'altra parte, il Governo non riesce a mettersi d'accordo su come e chi debba fronteggiare la stessa SARS. Questa è una dimostrazione di improvvisazione e di incapacità di affrontare le questioni razionalmente; si dimostra di cogliere un'occasione importante e drammatica come questa magari per risolvere problemi che non hanno nulla a che vedere con la SARS: ciò non è serio. Ci rendiamo conto dell'importanza di una struttura come quella della protezione civile e possiamo anche prendere in considerazione, laddove se ne ravvisasse la necessità, il fatto che si debbano rafforzare le strutture della stessa. Tuttavia, ciò non ha nulla a che vedere con il provvedimento sulla SARS.

Allora, un Governo serio, se ha problemi con la protezione civile, presenta un suo disegno di legge e discute della protezione civile, facendo presenti al Parlamento le necessità nonché l'esigenza di rafforzare o meno tale struttura. È assurdo che in un decreto-legge in cui si parla di SARS ci si trovi di fronte ad emendamenti presentati dal Governo in un modo, poi smentiti dallo stesso e, in Assemblea, dichiarati palesemente inammissibili dal Presidente della Camera. Credo che questo non sia un bel modo di governare. Tra l'altro, gli emendamenti che abbiamo presentato in Commissione e che abbiamo riproposto in Assemblea sono finalizzati proprio a questo obiettivo. Si fronteggia seriamente un'emergenza come quella della SARS se si riesce a dare pieno sviluppo e piena funzionalità ai servizi sanitari ordinari, rafforzandoli se è necessario. Tuttavia, essi si possono rafforzare non scardinando un meccanismo di funzionamento della sanità che si basa sull'integrazione fra le funzioni centrali del

Ministero della salute e le responsabilità regionali. È assurdo che, in un'emergenza come questa, si scavalchino le regioni, non si tenga conto delle loro esigenze e non si mettano in campo le risorse già esistenti. Ad esempio, non vedo perché quei medici assunti per affrontare l'emergenza all'epoca del Giubileo non possano essere utilizzati per affrontare l'emergenza della SARS. Questo è anche un modo di utilizzare razionalmente le risorse. Il ministro Tremonti effettua tagli a destra e a manca sulle politiche sociali, sulla sanità e sulla scuola e voi venite a proporci l'assunzione di 180 persone senza verificare prima se al Ministero della salute vi siano professionalità già disponibili, se le regioni abbiano risorse da mettere in campo, se attraverso un maggior coordinamento dei servizi esistenti si possano rafforzare le postazioni ed i servizi tenuti a fronteggiare la SARS. Questa è una maniera quanto meno schizofrenica di governare, che sta determinando gravi problemi per l'organizzazione della sanità e che sta oggettivamente — questo è ciò che percepiamo quotidianamente nel nostro paese — indebolendo e riducendo la rete dei servizi sanitari.

La rete dei servizi sanitari, invece, deve essere rafforzata per garantire a tutti i cittadini italiani livelli adeguati di assistenza gratuita e non con ticket o tutto quanto avete reintrodotto nel corso degli ultimi due anni penalizzando il cittadino ed il malato. Bisogna rafforzare la rete dei servizi ed ottimizzare le risorse, aumentandole se necessario, per fronteggiare i rischi connessi alla SARS. Questa è la maniera corretta di affrontare il problema.

Non dobbiamo abbassare la guardia nei prossimi mesi cullandoci sul fatto che l'epidemia in Europa e nel nostro paese, sostanzialmente, non è arrivata. Dobbiamo mantenere elevato il livello di guardia e collaborare maggiormente con i medici di base. Mi domando perché il ministro Sirchia, ad esempio, abbia rifiutato la collaborazione della federazione dei medici di famiglia che ha proposto il progetto dei medici di sentinella, cioè l'utilizzazione dei medici di base per garantire una sorve-

gianza su tutto il territorio nazionale. Il Ministero della salute ha rifiutato tale proposta ed i medici di base, con le loro organizzazioni, la stanno portando avanti, come ricordava prima il collega Luigi Pepe. Dunque, dobbiamo ottimizzare quello che c'è, valorizzarlo e tenere alta la sorveglianza.

Inoltre, laddove nei mesi autunnali ed invernali, con l'ondata delle influenze, dovesse presentarsi anche nel nostro paese un'emergenza SARS — e ci auguriamo non sia necessario — dobbiamo essere pronti a fronteggiarla attraverso le strutture del servizio sanitario nazionale. Questa è una maniera razionale e moderna di governare. Invece, le proposte delle quali ci avete fatto discutere in questi giorni hanno dimostrato l'improvvisazione con cui, purtroppo, il Governo ha affrontato tale vicenda. Il fatto che la maggioranza sia costretta a ritirare i suddetti emendamenti è la dimostrazione di tale improvvisazione e dell'incapacità del Governo di affrontare in armonia questa importante vicenda (*Applausi dei deputati del gruppo dei Democratici di sinistra-l'Ulivo*).

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

TIZIANA VALPIANA. Signor Presidente, ho chiesto di avere la parola sul complesso degli emendamenti perché non so se potrò averla nel prosieguo del dibattito data la dichiarazione di inammissibilità della Presidenza. Inoltre, adesso vedremo cosa succederà con il parere della Commissione bilancio: forse non vi saranno più emendamenti su cui potremo intervenire. Dunque, intervengo in questa fase anche perché credo sia necessario, nonostante l'andamento di questo provvedimento e la pessima figura che il Governo sta rimediando in questo momento, ricordarci che stiamo parlando di un'epidemia che ha causato nel mondo oltre 780 morti e 83 mila contagiati. Credo si debba assolutamente entrare nel merito della serietà della sindrome a cui ci stiamo avvicinando.

Speriamo che nei mesi autunnali si possano avere misure profilattiche e pre-

ventive che, messe in atto, siano in grado di scongiurare il verificarsi anche nel nostro paese dell'epidemia. Proprio per questo è necessario che il decreto-legge in esame venga convertito perlomeno nella sua parte essenziale, quella relativa alla previsione dei controlli sanitari per le persone che arrivano nei nostri porti ed aeroporti e che ivi lavorano in modo da valutare che non siano portatori di tale patologia. In particolare, bisogna continuare a lavorare per mettere a punto un test diagnostico per ottimizzare la capacità non solo di curare, ma anche di prevenire tale malattia.

Detto ciò — che rappresenta la parte essenziale del decreto che resta in piedi, che appunto prevede solamente l'obbligo (che nel nostro paese deve essere fortunatamente previsto per legge), per le persone che menzionavo prima, di sottoporsi a controlli sanitari —, credo che comunque vada sottolineata l'improvvisazione e l'incapacità che il nostro Governo ha dimostrato nella presentazione di questo decreto-legge. Ieri, in sede di discussione sulle linee generali, abbiamo tutti unanimemente riconosciuto la capacità dimostrata dal Governo nell'affrontare, assieme ad altre organizzazioni internazionali, l'epidemia della SARS, ma oggi ci rendiamo conto che abbiamo avuto una buona capacità di risposta dal punto di vista sanitario, perché nel nostro paese esiste un buon servizio sanitario pubblico, organizzato, che dispone di tutta una serie di risorse che ha potuto mettere in campo immediatamente. Ma ci rendiamo conto, altrettanto bene, della capacità politica di questo Governo che pretendeva, con improvvisazione, di inserire tutta un'altra serie di argomenti, legati appunto a questo decreto-legge.

Abbiamo visto come il Governo non sia stato capace di individuare — come è stato messo in evidenza dal parere della Commissione bilancio — un capitolo di spesa preciso e netto per tutte le campagne di informazione su questo tema, delle quali vi è invece assolutamente bisogno nel nostro paese; in particolare, campagne di informazione rivolte ai soggetti a rischio e

alla popolazione più anziana, ultrasessantacinquenne, che abbiamo visto essere, a livello internazionale, quella più colpita e con una mortalità più alta, una volta colpita dalla sindrome respiratoria acuta severa. Di campagne di informazione vi sarebbe assolutamente bisogno, mentre il ministro della salute ha rifiutato l'aiuto di tutta quella platea di medici, presente nel nostro paese, che si era resa disponibile — e di fatto sta già svolgendo questo lavoro, senza aspettare ordini o permessi da parte del Governo — e aveva invece individuato delle campagne di informazione di massa sul tipo di comportamento individuale: campagne che non potranno essere fatte, perché in questo decreto non viene previsto il capitolo di spesa dal quale attingere, per realizzare queste campagne, né il tipo di impostazione, né quant'altro.

Trovo, inoltre, che sia stato molto grave inserire nel provvedimento l'articolo 2-bis — al riguardo devo dire che l'opposizione aveva già segnalato in Commissione la non ammissibilità sia dell'articolo 2-bis, sia dell'articolo 2-ter —, perché esso non era altro che un *escamotage* adottato dal Governo per inserire surrettiziamente, nell'onda dell'epidemia della SARS — peraltro, credo che questo sia poco serio nel momento in cui oltre 700 persone nel mondo sono morte per questa epidemia —, l'assunzione di personale nel Dipartimento della protezione civile. Ma ciò che ritengo ancora più grave è l'articolo 2-ter, che fortunatamente il Presidente ha dichiarato inammissibile. Esso, attraverso la scusa delle calamità naturali nel territorio estero, avrebbe costituito un lasciapassare, senza vincoli e senza nessun'altra precisazione e legame per il Presidente del Consiglio dei ministri, che sarebbe potuto intervenire con proprio decreto, sentito il Ministero degli affari esteri, qualora egli avesse reputato che calamità in paesi esteri avrebbero reso opportuno l'intervento dello Stato italiano. In tale articolo proposto dal Governo non era assolutamente precisato chi avrebbe valutato questa opportunità. Ciò avrebbe dato via libera e mano libera alla nostra Protezione civile, che per altri aspetti sappiamo tutti

benissimo che svolge un ruolo importante, fondamentale ed anche di qualità, mentre evidentemente, essa non può avere mano libera, così come non può avere tutti questi poteri e non può, di fatto, surrettiziamente approfittare della pandemia legata alla SARS per proporre un ampliamento dei propri organici e dei propri poteri, di cui non capiamo — perché non ci sono svelati — gli obiettivi e le motivazioni, ma che sicuramente ci fanno pensare male.

Per questo credo che, nel mentre, si possa definire positivo il nocciolo del decreto e, dunque, anche Rifondazione comunista esprimerà un voto favorevole affinché i controlli nei porti e negli aeroporti continuino ad essere effettuati.

Vogliamo sottolineare fortemente il nostro disagio, il nostro disappunto e il parere assolutamente negativo sul modo in cui, ancora una volta, questo Governo, ma in particolare il ministro della sanità, ha tradotto in pratica queste norme, cercando surrettiziamente di far entrare, con questo decreto-legge, altri aspetti su cui la minoranza non è assolutamente consenziente e che sono stati dichiarati fortunatamente non ammissibili.

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

GIULIO CONTI. Credo che questo decreto-legge sia molto importante e non sono d'accordo con chi lo critica in modo asperissimo, come è accaduto poc'anzi. Innanzitutto, mi pare di ricordare che, in Commissione affari sociali, tutti i gruppi parlamentari si sono dichiarati favorevoli all'azione che stava conducendo il ministro in quel particolare momento e, soprattutto, quando alcune disposizioni del Ministero della salute italiano sono state trasferite in Europa. Il ministro, insieme alla Francia, ha imposto una discussione a livello europeo su questa materia per imporre un sistema di profilassi internazionale, e spesso è stato ostacolato da altre importanti nazioni europee.

Credo che questo non sia di poco conto e che sia un fatto molto positivo. Poi, se dobbiamo dirci la verità, sono d'accordo

quando altri dicono che è impossibile...
Signor Presidente...

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, prego consentite all'onorevole Conti di proseguire il suo intervento.

GIULIO CONTI. La coppa dei campioni è finita, se dobbiamo continuare così!

PRESIDENTE. Ma c'è la prossima, onorevole Conti.
Prego, onorevole Conti.

GIULIO CONTI. Questo è un discorso che dobbiamo puntualizzare con alcune considerazioni. Non è facile impedire la diffusione di un'infezione virale. Questo lo sanno tutti. Non credo sia possibile impedire che l'infezione SARS arrivi in Italia.

GIUSEPPE PALUMBO. Speriamo di no!

GIULIO CONTI. Sulla speranza, in Italia, c'è un detto che è meglio non ricordare.

La problematica relativa alla SARS deve essere considerata sulla base di prove concrete. Possiamo limitare questa infezione, ma potremmo bloccarla imponendo misure accettabili, per lo meno con il sistema del mercato mondiale esistente; tuttavia è impossibile bloccare determinati rapporti commerciali, industriali e finanziari con altre nazioni.

Questo è un discorso di fondo, perché la Cina, nazione dove il fenomeno SARS è partito, ha imposto persino il blocco di alcuni convegni internazionali di natura economica, culturale e di incontri con gente proveniente da altre nazioni, al fine di impedire la diffusione di quello che loro avevano definito un fenomeno esaurito e chiuso, che aveva comportato la sostituzione del ministro della sanità. In realtà, il fenomeno era in estensione e soltanto una manovra propagandistica aveva suggerito al ministro molto sprovveduto di negarne l'esistenza.

Ritengo che ciò che il Governo sta attuando oggi sia necessario e abbastanza sufficiente, anche se credo che il problema

debba essere ripreso quando cambierà la stagione, perché tutti sanno, compresi noi e gli scienziati, che il virus può cambiare la sua forma di virulenza a seconda del tempo delle stagioni. Non sappiamo se ad ottobre o a settembre — prima ne parlavo con l'onorevole Lucchese — il virus sarà ancora attivo, se non ci sarà più, o se sarà più virulento.

Occorrerà riparlare quando il virus potrà diventare effettivamente pericoloso per la nostra nazione e sarà necessario prendere i provvedimenti opportuni.

Per quello che riguarda l'utilizzo dei medici, in modo asettico e comunque di massa, come sostenuto in precedenza dall'onorevole Battaglia, non sono d'accordo. Non credo che i medici utilizzati durante il Giubileo siano idonei a fare diagnosi precise sulla SARS e a stabilire se il paziente sia o meno portatore della malattia. Ritengo che siano necessari specialisti in malattie respiratorie e dei polmoni, perché non credo che il discorso sia così semplicistico: «acchiappiamo» i medici che hanno lavorato durante il Giubileo, li mettiamo là e, dopo tre o quattro anni, diventano tutti virologi. Questo è un discorso che non serve.

D'altro canto, quanto all'azione svolta dai medici di base, dei quali sono un esponente, per altro iscritto al sindacato al quale il collega si è riferito, mi sembra sia un atto dovuto da parte del medico di base vigilare sulla sanità territoriale, sull'infettivologia e sulla prevenzione. Anzi, a titolo di merito nei confronti di questa categoria, si può dire che, oggi, in Italia la prevenzione è effettuata soltanto dai medici di base. Quindi, si tratta di un discorso che conduce ad altri tipo di valutazione e di considerazione. Che, però, il medico di base dica: «Offro un progetto per fare ciò», è un po' propagandistico. Ritengo, invece, che il medico di base lo faccia già e lo debba fare, semmai, aiutato e facilitato in alcuni momenti del suo lavoro. Probabilmente, visto che siamo medici, l'incentivo può essere soltanto economico. Ma questo è un altro discorso. Ritengo sia un altro discorso, per essere molto seri.

Invece, mi soffermerò maggiormente sull'articolo 2, relativo ai test diagnostici o

preventivi o di annuncio della malattia. Non mi pare che ce ne siano. Ripeto: non mi pare che ce ne siano, anche perché sembra che questo sia un virus mutante. E, se è un virus mutante, capite benissimo che è difficile predisporre un vaccino. Riconoscerlo è un'altra cosa. Non mi pare ci siano test che, oggi, possano essere validati. Mi pare, però, doveroso prevedere, in un testo di legge, che tra poco diventerà legge, che il test debba essere validato non dall'iniziativa privata ma da quella pubblica, vale a dire dall'Istituto superiore di sanità. Credo che su questo aspetto saremo tutti d'accordo. Ritengo che queste valutazioni e queste precisazioni debbano essere espresse e debbano essere sostenute. Ritengo che, sull'argomento, tra qualche tempo, quando si potranno valutare meglio gli effetti che, probabilmente, avremo in Italia o in Europa, debba essere dato spazio, in modo più concreto, ad un discorso culturale ma anche ad una prevenzione medica efficace, avviando una riflessione su argomenti che, certamente, in qualità di rappresentanti di una Commissione attenta come la nostra, non possiamo trascurare.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare sulle proposte emendative riferite agli articoli del decreto-legge, invito il relatore ad esprimere il parere della Commissione.

DOMENICO DI VIRGILIO, Relatore. Signor Presidente, considerando le proposte emendative dichiarate inammissibili dal Presidente e quelle che la Commissione Bilancio ci costringe ad accettare, c'è una vera epidemia, una vera moria di emendamenti.

La Commissione esprime parere favorevole sull'emendamento 1.5, da votare ai sensi dell'articolo 86, comma 4-bis del regolamento, che sopprime il comma 2-bis dell'articolo 1. Ugualmente, il parere è favorevole sull'emendamento 1.6, da votare ai sensi dell'articolo 86, comma 4-bis del regolamento, che sopprime il comma 2-ter dell'articolo 1. Se questi due emendamenti fossero approvati, tutte le altre proposte emendative presentate decadrebbero. Pe-

raltro, su alcune di esse, nel Comitato dei nove, è stato espresso parere favorevole.

Mi permetta di constatare che la presa di posizione della Commissione bilancio va ad influire fortemente sugli aspetti che i colleghi hanno fatto notare. Oggi, la prevenzione è il cardine fondamentale per vincere le epidemie e le pandemie. Il comma 2-bis dell'articolo 1, che ho presentato in Commissione affari sociali e che è stato accettato unanimemente, anche dalle opposizioni — come, d'altra parte, il comma 2-ter del medesimo articolo —, si basa su una campagna d'informazione nei confronti dei cittadini. I cittadini devono collaborare, se sono informati. Se non sono informati, possono cadere, non per colpa loro, nel panico o nell'ignoranza. Ugualmente, mi sembra fondamentale la formazione dei medici rispetto ad una nuova evenienza sconosciuta. Tra l'altro, nel comma 2-bis dell'articolo 1 abbiamo disposto espressamente: « (...) nell'ambito delle risorse destinate dalla legislazione vigente alle campagne d'informazione promosse dal Ministero della salute (...) ».

Prendiamo atto di ciò, con rammarico. Comunque, molti colleghi hanno presentato ordini del giorno. Tornerò, poi, in fase di dichiarazione di voto, su alcune considerazioni svolte dai colleghi.

PRESIDENTE. Onorevole Di Virgilio, c'è il dettaglio delle coperture.

Il Governo?

CESARE CURSI, Sottosegretario di Stato per la salute. Signor Presidente, il parere del Governo è conforme a quello espresso dal relatore.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento 1.5 (da votare ai sensi dell'articolo 86, comma 4-bis del regolamento), accettato dalla Commissione e dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

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

(Presenti	392
Votanti	391
Astenuti	1
Maggioranza	196
Hanno votato sì ...	391).

Prendo atto che l'onorevole Fanfani non è riuscito a votare.

Avverto che sono così preclusi gli emendamenti Valpiana 1.4 e Bindi 1.1.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento 1.6 (*da votare ai sensi dell'articolo 86, comma 4-bis del regolamento*), accettato dalla Commissione e dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

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

(Presenti e votanti	413
Maggioranza	207
Hanno votato sì	412
Hanno votato no ..	1).

Prendo atto che gli onorevoli Ronchi e Mormino non sono riusciti a votare e che quest'ultimo avrebbe voluto esprimere un voto favorevole.

Avverto che sono così preclusi gli emendamenti Zanella 1.2 e Ercole 1.3.

Avverto, altresì, che le restanti proposte emendative sono tutte decadute a seguito dell'espunzione degli articoli 2-bis e 2-ter, così come è stato già illustrato dal relatore.

Poiché il disegno di legge consiste in un articolo unico, si procederà direttamente alla votazione finale.

**(Esame degli ordini del giorno -
A.C. 3961)**

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli ordini del giorno presentati (*vedi l'allegato A - A.C. sezione 8*).

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

CESARE CURSI, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, sugli ordini del giorno presentati, dei quali molti richiamano l'esigenza di avviare campagne di informazione, vorrei fare alcune precisazioni per qualche immemore. Leggendo gli interventi di ieri cito testualmente le mie dichiarazioni per l'onorevole Luigi Pepe: « Al riguardo vorrei ringraziare la Conferenza Stato-regioni che, assieme agli assessori alla sanità, ha consentito alle ASL e ai cittadini di avere un'informazione corretta. Ringrazio altresì i medici di base che hanno svolto un'azione informativa diffondendo dei piccoli manuali - *instant book* - che possono dare la possibilità al cittadino di conoscere il minimo di regole per poter, in qualche modo, almeno al primo impatto, venire incontro all'emergenza rappresentata dalla SARS ».

A proposito di informazione, vorrei ricordare al collega Luigi Pepe che ho partecipato, come sottosegretario per la salute, alla conferenza stampa di presentazione del manuale della Federazione italiana dei medici di base, così l'onorevole Luigi Pepe sta tranquillo.

Inoltre, vorrei ricordare a qualche immemore, che ha qui parlato di atteggiamento schizofrenico a proposito di informazione, le dichiarazioni dell'onorevole Valpiana, che ha dichiarato « do atto al Governo del fatto che quanto il sottosegretario ha affermato risponde al vero circa la posizione italiana rispetto alla prevalenza del tema della salute su ogni altra considerazione », e quelle dell'onorevole Labate, « Abbiamo dato atto al Governo, in Commissione e pubblicamente, della prontezza e dell'accortezza delle misure messe in campo nel nostro paese », la quale poi aggiunge « In questo caso, dunque, abbiamo ritenuto giusto che il ministro della salute, insieme alle regioni, formi e attrezzi il personale di varie specialità ed un numero maggiore di nosocomi italiani, almeno quelli dotati di reparti di malattie infettive (...) ». Quindi, quando qualche parlamentare qui parla di

atteggiamento schizofrenico dimentica forse le cose dette da qualche collega il giorno precedente, cioè esattamente 24 ore fa, rispetto ad una campagna di informazione che è stata convenuta insieme alla Conferenza Stato-regioni e su cui io vi ho informato puntualmente ieri. Quindi, è opportuno fare queste precisazioni, altrimenti non se ne esce fuori anche dal punto di vista della correttezza.

Pertanto, il Governo accetta gli ordini del giorno Di Virgilio n. 9/3961/1 e Ercole n. 9/3961/2. Il Governo accetta inoltre l'ordine del giorno Battaglia n. 9/3961/3, anche perché richiama le cose che ho detto adesso. Il Governo accetta l'ordine del giorno Labate n. 9/3961/4, visto che parla di collaborazione con le regioni. In questo senso, faccio presente che è già stato siglato l'accordo in sede di Conferenza Stato-regioni: quindi, se vogliamo dirlo ancora di più, arriviamo dopo, nel senso che il Ministero della salute ha già sottoscritto un accordo con la Conferenza Stato-regioni.

Lo stesso si dica infine per l'ordine del giorno n. 9/3961/5, presentato dall'onorevole Mosella e firmato anche dagli onorevoli Labate e Valpiana, nonché per gli ordini del giorno Zanella n. 9/3961/6 e Guido Giuseppe Rossi n. 9/3961/7, che il Governo accetta.

PRESIDENTE. Prendo atto che i presentatori degli ordini del giorno Di Virgilio n. 9/3961/1, Ercole n. 9/3961/2, Battaglia n. 9/3961/3, Labate n. 9/3961/4, Mosella n. 9/3961/5, Zanella n. 9/3961/6 e Guido Giuseppe Rossi n. 9/3961/7 non insistono per la votazione.

È così esaurita la trattazione degli ordini del giorno presentati.

(Dichiarazioni di voto finale – A.C. 3961)

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

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

FRANCESCO PAOLO LUCCHESE. Signor Presidente, signor sottosegretario, onorevoli colleghi, intervengo brevemente, visto che ormai si è discusso molto, per dire che la SARS è una patologia nuova e come tale ha creato una certa apprensione nell'opinione pubblica mondiale e non solo italiana. Giustamente, da parte del Governo si è intervenuto tempestivamente.

L'abbiamo dichiarato tutti in Commissione e in aula durante l'informativa del Governo su tale argomento; mi pare, quindi, che non vi siano dubbi circa la tempestività e l'importanza dell'intervento.

Ho già detto in un'altra occasione che non bisogna creare panico, ma, d'altro canto, non bisogna neanche sottovalutare l'importanza di questa sindrome poiché, come è stato ricordato anche da altri colleghi, non sappiamo ancora cosa essa rappresenti. Non si sa se si tratti di un qualcosa che può esaurirsi o peggiorare attraverso una maggiore virulenza del virus, o, eventualmente, modificarsi in corso d'opera durante gli anni; in ogni caso, noi medici ci teniamo a ribadire che l'attenzione e la prudenza non sono mai troppe.

Nel merito del provvedimento debbo sottolineare che la Commissione aveva formulato alcuni chiarimenti per rendere più incisivo l'intervento riguardo la prevenzione della SARS. Mi riferisco, in particolare, all'informazione nei confronti dei cittadini; infatti, è giusto che questi ultimi – proprio per evitare il panico a cui accennavo in precedenza – siano informati sulla reale portata di questa patologia.

Contemporaneamente era stata inoltre prevista la possibilità di praticare una vaccinazione antinfluenzale ai soggetti ultrasessantacinquenni e di fornire un'educazione continua ai medici.

Anche se tutto ciò non è stato inserito in questo provvedimento, nulla osta al fatto che rientra tra i compiti istituzionali del Ministero della salute provvedere affinché vi sia un'informazione adeguata; inoltre, gli ordini del giorno accettati dal Governo sono stati orientati in questa direzione.

Quindi, l'impegno del Governo è quello di fornire un'informazione ai cittadini nei confronti di questa patologia; contemporaneamente, deve essere portata avanti un'educazione medica continua nei confronti degli operatori e dei medici.

Per ciò che concerne l'eventuale intervento dei medici di famiglia e dei pediatri, il fatto che questi ultimi non siano stati direttamente, ufficialmente coinvolti non significa che essi non abbiano l'obbligo di intervenire.

Io stesso sono stato medico di famiglia e penso che l'intervento dei medici debba considerarsi un obbligo; inoltre, questi ultimi stanno intervenendo, quindi non vi è bisogno di una norma specifica — così come sostenuto dall'onorevole Luigi Pepe — che intervenga nei confronti di questo settore. L'intervento, infatti, è automatico poiché rappresenta un obbligo istituzionale e deontologico del medico.

In definitiva, per quanto riguarda il controllo sui porti e sugli aeroporti mi pare sia abbastanza sufficiente, quindi concludo il mio breve intervento preannunciando il voto favorevole del gruppo dell'Unione dei democratici cristiani e dei democratici di centro su questo provvedimento e dando atto al Governo della tempestività e dell'efficacia dell'intervento nei confronti di questa patologia (*Applausi dei deputati del gruppo dell'Unione dei democratici cristiani e dei democratici di centro*).

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

DOMENICO DI VIRGILIO. Signor Presidente, nel preannunciare il voto favorevole e convinto del mio gruppo su questo provvedimento faccio presenti alcune considerazioni al riguardo.

In questo caso, il Governo ha dato prova di tempestività nell'adottare provvedimenti e misure ritenuti urgenti, al fine di dare sicurezza e tranquillità ai nostri cittadini e per contrastare in modo efficace un'eventuale epidemia di SARS nel nostro paese che finora, per fortuna, non si è realizzata.

Inoltre, la delegazione della XII Commissione affari sociali ha potuto verificare con soddisfazione — nei giorni 29 e 30 maggio — l'ottima organizzazione di tutte le fasi organizzative — sanitarie e tecniche — messe in atto negli aeroporti di Fiumicino e Malpensa e nei porti marittimi di Genova e Vado Ligure.

Si sono inoltre verificate la competenza e la professionalità del personale medico, paramedico e tecnico adibito a tutte le fasi miranti alla sorveglianza e alla prevenzione della SARS.

In ultimo, si sono verificate anche la corretta applicazione delle norme e delle procedure previste nelle ordinanze del ministero della salute e la competenza del commissario delegato della protezione civile.

Mi dispiace che alcuni colleghi dell'opposizione, che hanno collaborato attivamente in Commissione e nel Comitato dei nove, abbiano calcato la mano, con due pesi e due misure, sul ruolo della protezione civile. Il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 30 aprile ha attribuito alla protezione civile un nuovo ruolo, una nuova funzione, quella di occuparsi della SARS, ma per fare ciò è chiaro che vi è la necessità di attrezzature e di risorse economiche ed umane.

Due emendamenti miravano all'utilizzazione di personale, già presente nella protezione civile, ed in parte precario, senza alcuna operazione nascosta, al buio, finalizzata all'assunzione di personale, tra l'altro, tramite concorso pubblico. La protezione civile — lo abbiamo potuto constatare — riveste un ruolo importantissimo e credo che anche di fronte ad altre calamità naturali (ricordo che la nostra protezione civile nel recente terremoto in Algeria è stata la prima al mondo a correre in soccorso delle popolazioni interessate) sarebbe ugualmente così rapida nel caso se ne verificasse la necessità.

Tornando alla nostra delegazione, nel sopralluogo abbiamo constatato l'adeguatezza dei sistemi di sorveglianza e di controllo dei viaggiatori provenienti direttamente da zone a rischio o da altri aeroporti europei o internazionali e l'ef-

ficiente collaborazione del personale dei vari soggetti coinvolti (non mi riferisco solo a quelli della sanità o della protezione civile, ma anche alle autorità portuali, alla polizia addetta alla dogana e ai carabinieri dei NAS).

Il provvedimento risponde positivamente, con razionalità, scientificità e concretezza, alle disposizioni dell'OMS sull'argomento, secondo anche gli aggiornamenti che, di giorno in giorno, vengono disposti dall'OMS stessa.

Occorre dare chiaro riconoscimento di grande tempestività all'Italia che, per prima, al Consiglio d'Europa ha richiamato tutti gli Stati dell'Unione europea a strategie comuni per combattere questa nuova epidemia; nella prima riunione del 6 maggio un po' di scetticismo, notato nelle altre nazioni che hanno sottovalutato tale aspetto, è poi in parte rientrato nell'ultima riunione del 2 giugno ultimo scorso.

Nell'eventualità di nuovi scenari che potrebbero presentarsi nel prossimo autunno — e che non ci auguriamo — appare indispensabile una capillare informazione dei cittadini (lo sottolineo ancora una volta), un'urgente programmazione di corsi di formazione del personale sanitario, con il coinvolgimento diretto dei medici del territorio, dei pediatri e dei medici di base ed un'efficace campagna di vaccinazione antinfluenzale; infatti, le due sintomatologie all'inizio possono essere simili e, quindi, provocare panico nei nostri cittadini i quali devono, invece, conoscere con chiarezza le caratteristiche della nuova malattia. Occorre, pertanto, invitarli ad una precoce e tempestiva vaccinazione e mi riferisco non soltanto agli anziani ultrasessantacinquenni, ma anche a tutti i soggetti a rischio.

Qualcuno ha sottolineato che il Governo si è mosso con esagerata rapidità, creando in tal modo un allarme ingiustificato; chiedo, tuttavia, a questi colleghi cosa avrebbero obiettato se fossimo stati superficiali ed intempestivi e se in Italia si fosse verificato ciò che è accaduto a Toronto (il Canada è una nazione modernissima che si trova ancora impelagata in

numero di casi notevoli della malattia ed anche in un numero di morti esagerato). È proprio vero, signor Presidente, che quando non si hanno argomenti validi per criticare è meglio tacere.

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

CESARE ERCOLE. Signor Presidente, nell'esprimere un apprezzamento complessivo per il lavoro svolto dalla Commissione, vorrei ribadire il voto favorevole del gruppo della Lega nord alla conversione in legge del provvedimento in esame, riservando una riflessione conclusiva sugli aspetti del provvedimento che maggiormente incontrano il favore del nostro gruppo.

In primo luogo, vorrei manifestare una profonda soddisfazione per l'efficienza organizzativa implementata dal ministero, nell'attivazione delle strutture a vario titolo coinvolte nell'operazione di prevenzione e di monitoraggio. Non sempre, infatti, la nostra pubblica amministrazione è riuscita ad operare in modo così efficace e ad intervenire in maniera così tempestiva di fronte ad un'emergenza internazionale. Soprattutto non sempre, come nel caso in esame, un tale risultato è stato raggiunto praticamente a costo zero per il nostro erario statale; il che è sicuramente una nota di merito per i soggetti che hanno materialmente contribuito alla realizzazione di tale rete di monitoraggio, ma è anche un risultato positivo per la maggioranza di Governo che, nel suo insieme, ha consentito l'implementazione di un tale sistema organizzativo.

Vorrei segnalare anche il contributo positivo che il ministro della salute, con la sua strategia di intervento, ha portato al dibattito europeo, dove le misure anti-SARS implementate nel nostro paese sono state oggetto di un confronto reciproco fra i vari Stati membri. In emergenze internazionali quali quelle della SARS, non può infatti essere sottovalutata la rilevanza del dialogo e del raffronto con altre analoghe esperienze straniere.

In questo ambito, ovviamente, dovrebbe ulteriormente essere intensificata l'adozione di misure armonizzate di prevenzione e salvaguardia in alcuni ambiti attualmente scoperte rispetto ai rischi di SARS. Mi riferisco in particolare al pericolo di trasmissione del virus attraverso il sangue, che è stato oggetto di interventi specifici negli Stati Uniti e da parte dell'Organizzazione mondiale della sanità, ma che nel nostro paese non è ancora stato affrontato in maniera organica.

È pertanto auspicabile che nei prossimi mesi sia riservata una riflessione scientifica e giuridica sul rischio di trasmissione del virus attraverso le donazioni di sangue, e che i risultati emersi da tali indagini siano frutto di un nuovo dialogo anche a livello europeo.

L'accoglimento del nostro ordine del giorno va nella direzione auspicata e basilare, ovvero la prevenzione e l'informazione, come arma vincente per la diffusione fra i cittadini di comportamenti corretti e di una consolidata consapevolezza sui rischi e sulle caratteristiche della SARS. Poi ancora, vi è la scelta di valorizzare, come hanno ricordato il sottosegretario e altri colleghi, il ruolo dei medici di medicina generale come canale di trasmissione delle campagne di informazione ministeriali e della buona prassi di condotta, che è indice dell'esigenza di un ripensamento complessivo del ruolo di tali soggetti all'interno del nostro servizio sanitario nazionale. Nell'ambito della SARS, non bisogna infatti dimenticare che proprio dai medici di famiglia derivano alcune iniziative di assoluto rilievo e che hanno indubbiamente contribuito e contribuiscono alla diffusione di una maggiore consapevolezza collettiva sul tema.

In conclusione, mi auguro che il sistema di monitoraggio e d'intervento messo in atto dal presente decreto-legge possa essere mantenuto ai livelli di efficienza attuali, anche nei prossimi mesi, e soprattutto che la centralità che in questa emergenza abbiamo dedicato alla tutela della salute, come assoluta priorità nella nostra agenda politica, possa essere assunta anche in futuro come esempio della

sensibilità dell'attuale Governo nei confronti della sicurezza e del benessere dei nostri cittadini (*Applausi dei deputati del gruppo della Lega nord Padania*).

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

LUANA ZANELLA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, questa rappresenta un'ottima occasione di riflessione su quella che è la tenuta del sistema sanitario nazionale, su quello di protezione civile e ed anche del sistema più complessivo dei diritti della persona rispetto a provvedimenti che limitano la libertà personale, come sono i trattamenti sanitari obbligatori; per misurare quindi, anche a fronte di un'emergenza, la tenuta di quella che è l'ordinarietà del complesso delle misure e degli interventi che sono predisposti per affrontarla.

Un'agenzia di qualche giorno fa riportava le osservazioni del ministro Sirchia, in partenza per Bruxelles, nella quale egli affermava che la minaccia, per ora scongiurata, ci è stata utile per collaudare il nostro sistema di prevenzione, che ha funzionato.

Il germe della SARS — afferma il ministro — non era il virus killer che si temeva, i pericoli sono altri. E cita: l'influenza, la malaria nell'Africa subsahariana, la tubercolosi, malattie che sono in pericolosa ascesa. Ogni anno — avverte il ministro (e mi sembra un dato interessante) — l'Organizzazione mondiale della sanità gestisce ben 50 nuove epidemie. Molte ci riguardano, perché siamo un ponte sul Mediterraneo.

Ora, io vorrei che noi prendessimo coscienza che anche il tema della SARS va analizzato e collocato nella giusta prospettiva, ricordando che l'influenza causa tra le 250 mila e le 500 mila vittime ogni anno. Perfino negli Stati Uniti d'America, le vittime per l'influenza ordinaria sono 36 mila ogni anno. Due milioni e 700 mila persone muoiono di malaria, ogni anno; si tratta soprattutto di bambini e, soprattutto, di bambini africani. Due milioni di

persone muoiono di tubercolosi; il 98 per cento di esse vive nei paesi poveri. Nel 2002, tre milioni di persone — di cui 610 mila bambini — sono morte di AIDS.

È stata avanzata una critica al modo in cui l'Organizzazione mondiale della sanità si è posta rispetto al problema SARS, come ad altre epidemie, e la critica è questa: l'Organizzazione mondiale della sanità non ha, al centro della propria preoccupazione, tanto la prevenzione e il contrasto alle cause che producono nuovi virus, facilitano la diffusione dei medesimi ed il loro radicamento endemico. Non c'è attenzione, da parte dell'Organizzazione mondiale della sanità e di molti Stati che ne fanno parte — direi la stragrande maggioranza —, al modo in cui si allevano le bestie che poi finiscono nel piatto delle persone: gli allevamenti superintensivi, l'uso indiscriminato degli ormoni e degli antibiotici, le sperimentazioni legate alle nuove terribili armi biologiche. Inoltre, non vi è abbastanza attenzione a porre in atto misure adeguate per coprire le enormi carenze di igiene: quanta di questa carenza avrà causato il rafforzamento di questi virus nei territori in cui più fortemente si sono propagati?

Non viene inoltre sufficientemente analizzato il problema dell'accesso all'acqua potabile, al sistema fognario, che non esiste in molti paesi, in cui le malattie non sono in regresso bensì in aumento, malattie che, a causa della globalizzazione, non rimangono — come qualcuno vorrebbe — all'interno di determinati confini. Inoltre, nella maggior parte dei paesi poveri non esiste un sistema sanitario né un minimo presidio medico. Quindi, se vogliamo veramente affrontare il problema alla radice, esso dev'essere collocato nei binari giusti. Invece, che cosa ha affermato il ministro di fronte al problema SARS?

Il ministro afferma: la SARS dimostra che le minacce per la salute sono sempre nuove e che la ricerca resta molto debole. Invece che porsi il problema di prevedere maggiori investimenti, nell'ambito delle varie leggi finanziarie, per la ricerca medica e biomedica, cosa propone il nostro ministro? Anziché sviluppare nuovi farmaci,

è necessario allungare la durata dei brevetti, altrimenti per l'industria non è più conveniente investire. Ci sembra che, ad una giusta e condivisibile analisi, si vada nella direzione opposta: invece di rafforzare la presenza pubblica e l'intervento decisivo dello Stato nella ricerca di base, si pensa ad appoggiarsi, in maniera un po' troppo fatalistica, alla ricerca privata.

Condivido molte delle osservazioni precedentemente svolte. Non mi dilungo su ciò che è già stato espresso nel corso della discussione sulle linee generali e in queste ultime ore. Vorrei soltanto sottolineare l'aspetto più critico del provvedimento che, in ogni caso, noi Verdi ci apprestiamo ad approvare, esprimendo un voto favorevole; mi riferisco all'informazione, una questione sollevata da molti colleghi e colleghe e che avrebbe dovuto essere fondamentale in un provvedimento come quello in esame; essa, invece, è collocata in una posizione marginale, anzi viene evocata in maniera poco congrua. È stata rilevata la necessità, rispetto all'emergenza SARS, di un'informazione adeguata; ciò è fondamentale, così come lo è il coinvolgimento della rete dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, quindi della rete di sentinelle sul territorio. Evidentemente, non è sufficiente effettuare controlli nelle aree aeroportuali e portuali; non è sufficiente la diagnosi con mezzi assolutamente insufficienti di cui possiamo disporre (il test per una diagnosi efficace non è ancora a disposizione); i medici sentinella dovranno svolgere soprattutto il ruolo legato all'informazione, per tranquillizzare...

PRESIDENTE. Onorevole Zanella...

LUANA ZANELLA. ...le persone che, soprattutto con l'inizio del periodo delle influenze, possono spaventarsi di fronte ad un problema che non può assolutamente essere causa di inutile apprensione ed inutile angoscia (*Applausi dei deputati dei gruppi Misto-Verdi-l'Ulivo, dei Democratici di sinistra-l'Ulivo e della Margherita, DL-l'Ulivo*).

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

GRAZIA LABATE. Signor Presidente, signor sottosegretario, onorevoli colleghi, il gruppo dei Democratici di sinistra esprimerà un voto favorevole sul disegno di legge di conversione in legge del decreto-legge 9 maggio 2003, n. 103, recante disposizioni urgenti relative alla sindrome respiratoria acuta severa (SARS). Votiamo in modo convinto a favore di questo provvedimento. L'abbiamo detto con convinzione in Commissione perché è la prima volta che, rispetto a misure riguardanti anche una vicenda sanitaria di emergenza, la Commissione, su sollecitazione dei gruppi di opposizione, ha chiesto un'indagine conoscitiva, verificando sul campo l'efficacia e la tempestività dei provvedimenti adottati. Di ciò ha dato atto anche il professor Crovari, capo della *task force* presso il Consiglio superiore di sanità sulla vicenda SARS; egli ha dichiarato: siamo contenti che avete potuto verificare sul campo che le misure che abbiamo adottato sono effettivamente efficaci.

Di qui la convinzione che i provvedimenti adottati dal Governo sono efficaci perché verificati sul campo.

Tuttavia, ieri, nel dibattito di merito, in sede di discussione sulle linee generali, abbiamo avvertito tutti, sul tema SARS, l'esigenza di non abbassare la guardia. Se stiamo ai bollettini dell'OMS, che possiamo leggere anche nel sito dell'Organizzazione, ci rendiamo conto: che siamo pur sempre di fronte a 790 decessi e ad oltre 8.400 probabili contagiati; che l'Europa ha avuto, finora, 37 casi probabili, di cui 34 guariti, 66 casi sospetti, per fortuna nessun decesso, ed un caso locale di contaminazione da virus importato, recentemente, ad Amburgo, in Germania, per citare anche il luogo e lo Stato di appartenenza.

Quindi, il problema è che la convinzione chiama in causa la responsabilità di tutti noi a non abbassare la guardia e ad assumere il ruolo di promotori, ora che l'Italia assumerà la Presidenza di turno dell'Unione europea, affinché il sistema

europeo trovi ragioni più forti di coordinamento tra gli Stati con riferimento ai virus delle malattie trasmissibili da agenti virali mutanti, come diceva il collega Giulio Conti.

Certo, possiamo dire, con soddisfazione, che i nostri casi — 9 probabili sospetti — sono tutti tornati a casa guariti; ma dobbiamo dire, con altrettanta soddisfazione, che con i provvedimenti del Governo abbiamo fatto persino di più di quello che le raccomandazioni OMS ci indicavano: abbiamo controllato anche i corridoi Schengen relativamente ai passeggeri provenienti da aree definite a rischio i quali non arrivavano con voli diretti, ma si fermavano in alcune capitali europee e poi venivano in Italia.

Bene, noi abbiamo fatto bene. Voglio dare atto alla maggioranza che abbiamo fatto bene. Il problema è quanto è stato fatto non è sufficiente perché la scienza non è in grado di dirci cosa potrà provocare questo virus mutante in associazione con l'attesa influenza autunnale (non lo sappiamo), perché l'OMS ci dice che una rete europea di sorveglianza sarà in grado di contenere sempre di più eventuali infezioni e contaminazioni e, ancora, perché sappiamo che, nell'eventualità, disgraziata e sciagurata, alla quale non voglio nemmeno pensare in termini reali, che si verifichino epidemie di questo tipo in autunno, i nostri due centri di riferimento italiani, Sacco e Spallanzani, nonostante il loro valore, non saranno sufficienti ed avremo bisogno di coordinare le azioni di tutte le nostre strutture sanitarie.

Signor Presidente, signor sottosegretario, onorevoli colleghi, il problema è che i nostri richiami, che il Governo ha accettato, come impegni contenuti negli ordini del giorno — pregherei il sottosegretario Corsi di ascoltarli —, non derivano da una pervicace voglia di impegnare comunque il Governo, con ordini del giorno, su cose che quest'ultimo ha già fatto tutte: il Governo ha fatto un buon decreto-legge per fronteggiare l'emergenza; adesso, non deve abbandonare, nel periodo estivo, l'impegno coerente, da portare avanti con il sistema delle regioni e con i nostri ope-