

RESOCONTO STENOGRAFICO

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE
PUBLIO FIORI

La seduta comincia alle 11,05.

GIANFRANCO ROTONDI, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta del 26 febbraio 2004.

(È approvato).

Missioni.

PRESIDENTE. Comunico che, ai sensi dell'articolo 46, comma 2, del regolamento, i deputati Alemanno, Aprea, Armosino, Azzolini, Baccini, Ballaman, Berlusconi, Berselli, Bossi, Bricolo, Buontempo, Buttiglione, Cicu, Colucci, Contento, D'Alia, De Franciscis, Delfino, Dell'Elce, Dozzo, Fini, Frattini, Galati, Gasparri, Lumia, Maroni, Martinat, Matteoli, Angela Napoli, Prestigiaco, Ramponi, Santelli, Scarpa Bonazza Buora, Selva, Sinisi, Soro, Sospiri, Tremaglia, Tremonti, Urbani, Urso, Valducci, Valentino, Vendola, Viceconte e Vietti sono in missione a decorrere dalla seduta odierna.

Pertanto i deputati complessivamente in missione sono quarantotto, 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.

Annunzio di petizioni.

PRESIDENTE. Invito il deputato segretario a dare lettura delle petizioni giunte alla Presidenza e che saranno trasmesse alle sottoindicate Commissioni.

GIANFRANCO ROTONDI, *Segretario*, legge:

Pasquale Avolio, da Cernusco sul Naviglio (Milano), chiede nuove norme in materia di sospensione delle polizze assicurative in situazioni di inesistenza del rischio (753) — *alla VI Commissione permanente (Finanze)*;

Simone Mercuri e Pasquale Briscese, da Roma, chiedono nuove norme in materia di accesso ai ruoli degli ufficiali dell'Arma dei carabinieri (754) — *alla IV Commissione permanente (Difesa)*;

Mauro Friscioni, da Santo Stefano di Sessanio (L'Aquila), chiede nuove norme in materia di accertamenti fiscali (755) — *alla VI Commissione permanente (Finanze)*;

Lanfranco Pedersoli, da Roma, chiede provvedimenti legislativi per un più efficace funzionamento dell'autonomia scolastica (756) — *alla VII Commissione permanente (Cultura)*;

Rosario Di Loreto, da Montesilvano (Pescara), chiede provvedimenti per la ricollocazione dei lavoratori degli ex consorzi agrari dell'Abruzzo (757) — *alla XI Commissione permanente (Lavoro)*;

Salvatore Fresta, da Palermo, chiede nuove norme per la regolamentazione della prostituzione, con la riapertura delle « case chiuse » (758) — *alla II Commissione permanente (Giustizia)*;

Gaetana Cazora Russo, da Roma, chiede che gli articoli 1 e 3 della Costituzione siano modificati nel senso di far riferimento alle nozioni di persona e di

cittadino in luogo di quella di lavoratore (759) — alla I Commissione permanente (Affari costituzionali).

Discussione della mozione Magnolfi ed altri n. 1-00316 sulle iniziative per favorire nuove tecniche analgesiche durante il travaglio.

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della mozione Magnolfi ed altri n. 1-00316 sulle iniziative per favorire nuove tecniche analgesiche durante il travaglio (vedi l'allegato A — Mozione sezione 1).

Avverto che lo schema recante la ripartizione dei tempi riservati alla discussione delle mozioni è pubblicato in calce al vigente calendario dei lavori dell'Assemblea (vedi calendario).

Avverto, altresì, che è stata presentata la mozione Castellani ed altri n. 1-00332 (vedi l'allegato A — Mozione sezione 1) che verte sullo stesso argomento della mozione all'ordine del giorno. La discussione, pertanto, si svolgerà anche su tale mozione.

(Discussione sulle linee generali)

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali delle mozioni.

È iscritta a parlare l'onorevole Amici, che illustrerà anche la mozione Magnolfi ed altri n. 1-00316, di cui è cofirmataria. Ne ha facoltà.

SESA AMICI. Nell'illustrare questa mozione, della quale sono cofirmataria insieme a tante altre colleghe, comprese quelle della maggioranza, vorrei rilevare che siamo di fronte ad un argomento molto importante per quanto riguarda uno degli eventi più decisivi nella vita di una donna: il momento della nascita di un figlio. Parlando di tale evento, si potrebbero in qualche modo ricordare gli aspetti etici e biologici, ma soprattutto l'idea che spesso la nascita di un figlio, oltre ad essere un lieto evento, rappresenta ogget-

tivamente, per molte donne, un passaggio importante ed anche doloroso nel mettere al mondo una nuova vita.

Nel corso del tempo, su tali questioni la scienza, ma anche la consapevolezza delle donne, hanno prodotto grandi ed importanti mutamenti non solo culturali, insieme ad una consapevolezza forte che in quell'evento si realizzano anche relazioni di vita, di sentimenti ed una partecipazione più attiva e concreta alla nascita di un nuovo soggetto.

Detto ciò, la nostra mozione pone al centro della sua attenzione una nuova tecnica e soprattutto la possibilità che tale tecnica venga estesa e fatta conoscere a tutte le donne, che decidono in maniera consapevole di seguire modalità diverse per lo svolgimento del parto. Vi sono alcuni documenti, in particolare un documento redatto il 30 marzo 2001 dal Comitato nazionale per la bioetica, ed una relazione svolta nel corso di un convegno importantissimo, tenutosi nel 2004 a Milano, da parte di alcuni istituti clinici di perfezionamento (la clinica Mangiagalli e l'Ospedale dei bambini «Vittore Buzzi»), che hanno individuato una serie di elementi di ostacolo alla divulgazione informativa della tecnica analgesica durante il travaglio, che va sotto il nome di tecnica epidurale.

Si tratta di una tecnica praticata durante il travaglio, con un alto grado di sicurezza per la madre e per il neonato ed è pienamente compatibile con il parto naturale: è una tecnica capace di diminuire il dolore, esaltando, di conseguenza, gli aspetti positivi legati all'evento della nascita.

In Italia, secondo l'ISTAT, solo al 3,7 per cento delle partorienti viene praticata questa tecnica analgesica che, al contrario, viene scelta fino al 60 per cento dei casi in Gran Bretagna, in Francia e negli Stati Uniti.

Questi dati testimoniano, anche sulla base di una ricerca condotta dalla dottoressa Linda Sabatini, un elemento molto importante dell'organizzazione sanitaria: mentre solo un numero ridotto di persone conosce questa tecnica che diminuisce il

dolore durante la nascita, nel contempo, soprattutto in alcune parti del paese, aumenta a dismisura il ricorso ai tagli cesarei.

Il parto cesareo è, spesso, ingiustificato, ma si ricorre ad esso anche per una paura che non si riesce a vincere: troppo spesso vi si ricorre e, nell'ambito dell'intervento invasivo e chirurgico, vi è una monetizzazione dei DRG, cioè dei *diagnosis related groups* (non è un caso, ad esempio, che il ricorso ai tagli cesarei avvenga fondamentalmente nelle regioni del sud del paese).

Il ricorso al taglio cesareo, ponendosi ad un livello molto alto, è estremamente preoccupante. La sua percentuale non è nella media europea: siamo al primo posto, intorno a 33,2 per cento, mentre in Europa la soglia per il suo ricorso, stabilita dall'Organizzazione mondiale della sanità, è del 10,5 per cento.

Sulla base del piano sanitario nazionale, all'interno dei punti nascita dovrebbero essere presenti l'anestesista, il ginecologo, il pediatra, oltre che l'ostetrica in forma attiva, ma in molte realtà del nostro paese la carenza di personale sanitario specializzato ed in particolare di anestesisti e paramedici rende difficile l'attuazione delle metodiche di parto indolore.

La nostra mozione si propone il raggiungimento di due obiettivi fondamentali. Innanzitutto occorre fare in modo che, all'atto della nascita, il livello di consapevolezza e di informazione delle donne sia tale da rendere possibile la scelta di una certa metodica con riferimento a quegli elementi che possano aiutarla a superare la soglia del dolore e che vi sia la possibilità che il ricorso alla tecnica epidurale — che solo nella clinica Mangiagalli, dove è presente un centro che ne dà la giusta informazione, arriva alla soglia del 30 per cento, mentre per il resto del paese vi è un'incidenza inferiore al 3 per cento — venga compresa, come è stato rilevato nei convegni citati, nei livelli essenziali di assistenza. Deve però prevedersi un incentivo atto a favorirla, non deve essere semplicemente affidata alla buona volontà delle strutture e degli operatori.

È quindi necessario che il Governo — aspettiamo che vi sia una risposta, una riflessione, un segno importante in merito — intraprenda le iniziative necessarie, affinché l'analgia epidurale in travaglio da parto sia inclusa fra le prestazioni garantite a titolo gratuito nei livelli essenziali di assistenza e promuova un'adeguata campagna informativa, con il coinvolgimento attivo delle regioni, rivolta al personale medico-sanitario, affinché la piena conoscenza dell'analgia epidurale, con le conseguenze e l'opportunità che presenta, venga diffusa presso tutte le donne in stato di gravidanza, per metterle in condizione di esercitare una scelta libera e responsabile (e vorrei sottolineare quest'ultima affermazione).

I dati continuano a confermare che la stragrande maggioranza delle donne sceglie ancora il metodo del parto naturale e si sottopone, quindi, ad una soglia del dolore molto forte alla quale restano collegate le fantasie, le paure di ogni donna.

Di fronte ad una consapevolezza che oggi riguarda una percentuale altissima di donne, che vivono l'evento della nascita non solo come fatto naturale e biologico, ma nell'ottica di essere parte attiva nel determinarne le stesse modalità, dobbiamo saper offrire uno stadio di civiltà più avanzato, atteso che oggi la medicina fornisce la possibilità concreta di ricorrere a tecniche progredite.

Tuttavia, la scienza medica di per sé non basta se non vi sono anche segnali della volontà politica e dell'organizzazione sanitaria, affinché a quella medicina possa corrispondere un livello di informazione più alto.

Se il Governo assumerà effettivamente gli impegni contenuti nella mozione, si realizzerà un aspetto importante, volto ad assecondare e ad ampliare la gamma delle prestazioni sanitarie alle quali le donne possono ricorrere.

Infatti, signor sottosegretario, i dati della ricerca che ho citato non dimostrano soltanto l'esistenza di un notevole ricorso ai parti cesarei e un'evidente differenza tra le regioni del sud e del nord del paese, ma anche che le metodiche diverse per il

parto naturale, già oggi possibili, vengono esercitate dalle donne altamente informate, dalle donne laureate, mentre vi ricorrono pochissimo le donne casalinghe e quelle più giovani del sud del paese.

Si tratterebbe di un atto importante, affinché alla consapevolezza fornita dalla conoscenza del sapere possa corrispondere la consapevolezza politica che si tratta di un diritto da far esercitare a tutte le donne sulla base di un'informazione corretta (*Applausi di deputati dei gruppi dei Democratici di sinistra-L'Ulivo e di Forza Italia*).

PRESIDENTE. È iscritta a parlare l'onorevole Burani Procaccini. Ne ha facoltà.

MARIA BURANI PROCACCINI. Signor Presidente, signor sottosegretario, quando l'onorevole Magnolfi mi sottopose la mozione di iniziativa dell'opposizione, intesi immediatamente sottoscriverla, cercando anzi di rendermi parte operativa per aumentarne le sottoscrizioni, in quanto ritengo che, laddove vi è una presa di posizione seria e facilmente condivisibile a favore dei soggetti più deboli della società, vale a dire i bambini e le donne — specialmente in quelle zone dove certe informazioni, anche di carattere scientifico, giungono con notevole difficoltà —, sia necessario dar vita ad una sorta di « sacra unione » di coloro che tengono veramente al diffondersi dei principi di civiltà.

Il fondamentale principio di civiltà al quale ci appelliamo in questa mozione è quello relativo alla possibilità per le donne di partorire con gioia e senza dolore. Infatti, non si comprende perché nel nuovo millennio, quando per secoli vi è stata una lotta sindacale per togliere agli uomini quella biblica affermazione-condanna del lavorare con fatica e col sudore della fronte, le donne non debbano togliersi la biblica affermazione-condanna del partorire con dolore.

Il parto può costituire qualcosa di eccezionalmente bello per una donna, in quanto è il momento formativo della vita di ciascuna di noi, che realizza in pieno e

doppiamente l'essere persona. È un partecipare alla creazione, attraverso un momento di compartecipazione madre-figlio che soltanto chi è madre può comprendere.

Dunque, prevedere che l'analgesia epidurale — che può consentire un avvicinamento al parto e un'umanizzazione dello stesso in un'epoca in cui le donne partoriscono in età sempre più matura — sia inclusa tra le prestazioni garantite a titolo gratuito nei livelli essenziali di assistenza, sarebbe davvero un grande traguardo.

Infatti, la possibilità di vedere il proprio bambino nel momento in cui viene alla luce, con serenità e senza subire lo stress che dà ogni anestesia totale nel momento del risveglio o in quello in cui viene praticata, è un qualcosa che rientra tra i principi di civiltà sanitaria. Deve dunque essere lasciato alla scelta delle donne, se lo si vuole affrontare, anche il parto naturale con l'anestesia epidurale perché evita il momento stressante di dolore che finisce per offuscare l'evento meraviglioso della nascita.

Signor Presidente, signor sottosegretario, è, a mio parere, un fatto di civiltà condividere ed accogliere questa mozione. Fra l'altro, ricordo che nel corso dell'ultimo congresso di ginecologia un gruppo di ricercatori siciliani — e non è certo la Sicilia una regione all'avanguardia in termini di presidi sanitari — hanno dimostrato come anche nella situazione perinatale avviene tutto con molta più tranquillità e serenità quando viene praticata l'anestesia alla madre.

Occorre quindi giungere ad una diversa cultura dell'anestesia anche perché sono ancora pochi, rispetto a coloro che ricorrono all'anestesia totale, gli anestesisti che praticano quella epidurale. Mi riferisco, in particolare, al parto cesareo che, purtroppo, in Italia è in continuo aumento; e ciò è deprecabile. È necessario, pertanto, che si vada verso un diverso tipo di educazione. Al riguardo, la collega che mi ha preceduto ha giustamente parlato di educazione delle madri, ma io direi soprattutto di educazione sanitaria perché sono i sanitari che devono recepire il

concetto che il « partorire con dolore » è una condanna che, oggi, è assolutamente evitabile e, quindi, da evitare.

Non è assolutamente logico e non è giusto che si facciano risparmi in tale campo, anche là dove si dovesse incidere per una minima parte sulla spesa sanitaria nazionale; è sacrosanto, invece, che si possa prospettare alle giovani donne un parto sereno che le riconcili con la nascita di un figlio e le renda capaci di poter arrivare alle soglie di questo grande momento in piena coscienza e serenità.

PRESIDENTE. Non vi sono altri iscritti a parlare e pertanto dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali delle mozioni.

(Intervento del Governo)

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il sottosegretario di Stato per la salute, onorevole Guidi.

ANTONIO GUIDI, Sottosegretario di Stato per la salute. Signor Presidente, ringrazio i colleghi per aver presentato queste mozioni che mi colpiscono anche a livello professionale e personale. Pertanto, dico subito che il Governo accoglie favorevolmente le indicazioni circa la realtà che voi ci avete prospettato.

Dividerò il mio intervento, nei limiti del tempo che ho a disposizione, in due momenti. Innanzitutto, il ministero condivide quest'iniziativa volta a tutelare la salute psicofisica della partoriente e del nascituro offrendole, in particolare, l'opportunità di scegliere la tecnica anestesiológica da praticarsi durante il travaglio di parto allo scopo di ridurre gli aspetti negativi dell'evento nascita connessi al dolore psicofisico ed esaltando invece quelli positivi.

Come diceva l'onorevole Burani Procaccini, sembra che questa specie di maledizione, « donna partorirai con dolore », persista — e ciò è gravissimo — in troppe strutture sanitarie.

Il ministero altresì auspica di poter promuovere — e già lo sta facendo —, in

collaborazione con le regioni, campagne di informazione e di sensibilizzazione, rivolte anche al personale sanitario, che consentano alle donne in stato di gravidanza di conoscere tale tecnica anestesiológica, utile ad affrontare il momento del travaglio con maggiore consapevolezza, serenità e partecipazione.

È doveroso precisare che con il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001, recante definizione dei livelli essenziali di assistenza, non si esclude la somministrazione dell'anestesia epidurale dalle prestazioni erogabili in regime di ricovero ordinario. Il livello di assistenza ospedaliera risulta comprensivo di tutti i trattamenti cui è sottoposto il paziente nel corso della propria degenza, con esplicita esclusione soltanto dei trattamenti di chirurgia estetica non conseguenti ad incidenti, malattie o malformazioni congenite (allegato 2 del decreto citato, recante prestazioni totalmente escluse dai livelli essenziali di assistenza).

Per quanto riguarda la scarsa remuneratività della tariffa di rimborso riconosciuta per il parto naturale, evidenziata nella mozione Magnolfi ed altri n. 1-00316, si segnala che presso la competente direzione generale del ministero è in corso un'analisi dei dati di costo dei ricoveri effettuati in 58 strutture sanitarie italiane, di cui 42 pubbliche e 16 private accreditate. Sulla base dei risultati emersi, si potrà successivamente valutare la possibilità di modificare alcune tariffe non più adeguate al costo effettivamente sostenuto.

Mi permetto di aggiungere che le campagne mirate, soprattutto sul territorio locale — infatti quelle indifferenziate a livello nazionale possono essere utili, ma spesso sono autoreferenti — fanno parte della strategia del ministero, d'intesa con le regioni.

Mi permetto altresì di formulare alcune ulteriori brevi considerazioni. Ritengo che la rimozione del dolore e l'apertura a qualunque tecnica che consenta un parto, se non piacevole, il più possibile scevro da traumi psico-fisici per la donna, tenendo sempre conto anche della salute del na-

scituro, non possano non essere non soltanto ben viste, ma considerate doverose da chi gestisce l'organizzazione socio-sanitaria locale, dal Ministero della salute, che la promuove (non a caso esso è denominato Ministero della salute, non più della sanità), e dalle regioni, che hanno una specifica competenza in materia.

Tuttavia, accanto alle campagne informative, ritengo che occorra una seria e attenta riflessione sui servizi. Non possiamo infatti identificare quale momento critico quello del parto e del pre-parto: è necessario occuparsi delle strutture in favore delle donne, che, pur avendo usufruito di una spinta estremamente importante negli anni settanta e ottanta, stanno marcando il passo. Mi riferisco ai consultori familiari, che costituivano una struttura formidabile dal punto di vista della democraticità della gestione e della capillarità dell'informazione. Essi erano — purtroppo occorre parlare al passato — l'unica struttura socio-sanitaria che prevedeva un comitato di gestione degli utenti. Ciò permetteva il coinvolgimento, la partecipazione e la sensibilizzazione « bipolare », per cui sia la donna — o, se possibile, la coppia — sia il personale socio-sanitario erano spinti ad attivarsi per approfondire le nuove tecniche.

In questo dialogo costante, certamente non distribuito su tutto il territorio nazionale, c'era una crescita di consapevolezza reciproca, prima ancora dell'evento della gravidanza, rispetto al travaglio-parto. Purtroppo, negli ultimi dieci anni, nonostante alcuni finanziamenti importanti, circa 400 consultori familiari hanno chiuso i battenti, diventando *dependance* degli ospedali civili, il che non è corretto, oppure hanno cambiato modo di agire — diciamo che si sono medicalizzati — non interpretando più la domanda e anche la voglia di sensibilizzazione che è implicita in essi. Diciamoci la verità: in questi anni, invece di diventare un servizio di primo livello e di snodo socio-sanitario essenziale, i consultori si stanno tramutando in servizi di secondo livello, perché la patologizzazione dei fenomeni rassicura soprattutto gli operatori.

Quindi, oltre ad un'attività doverosa di informazione e di promozione generale di questa tecnica, bisogna impegnarsi — in conclusione dirò quello che sta facendo il ministero — per restituire ai consultori familiari un ruolo importante di promozione della cultura, per quanto riguarda le donne e, possibilmente, le coppie, ma anche di stimolo verso gli operatori sanitari.

Per ciò che concerne il parto cesareo (a parte il fatto che avrei voluto che fosse praticato a mia madre: dopo 36 ore di travaglio, forse avrebbe risolto in altro modo il mio stato fisico), anche io sono fortemente preoccupato per l'exasperazione di una tecnica che, pur essendo meno nociva di altre (pensiamo all'uso del forcipe o della ventosa), in molti casi potrebbe certamente essere evitata.

Le cause sono molte e voi lo sapete benissimo. Mi permetto di ricordare che sicuramente c'è un abuso legato a motivi economici. Ma c'è anche — e ce lo dobbiamo dire — qualcos'altro: l'ansia di evitare traumi al bambino, perché con il parto cesareo si rischia di meno. Purtroppo, questa è la realtà di oggi: invece di aumentare la professionalità, qualcuno cerca la scorciatoia del danno minore. Ma c'è anche — come abbiamo detto più volte in XII Commissione — una tendenza a perdere quella manualità del gesto e dell'atto al momento del parto che faceva parte della cultura della ostetricia-ginecologia. Ecco perché, attraverso la ECM (educazione continua in medicina) — e qui do una risposta più concreta —, cerchiamo di valorizzare tutte le possibilità di formazione del personale che permettano di nuovo il parto senza il cesareo.

Da questo punto di vista, rispetto al problema di riconsiderare quanto costa e quanto deve essere rimborsata la tecnica praticata durante il parto, io esprimo la mia personale convinzione che un parto naturale, senza traumi e dolce, implica una tecnica più raffinata e quindi un impegno maggiore, che dovrebbe essere risarcito in maniera più adeguata rispetto a un semplice taglio cesareo che, in troppi casi, è da considerarsi una scorciatoia che

deresponsabilizza e soprattutto non tiene conto dell'affettività del rapporto madre-nascituro.

Detto questo, per cui siamo portati a riconsiderare — l'ho detto nella prima parte dell'intervento — questi DRG (*diagnosis related groups*) proprio al fine di valorizzare il parto naturale, magari attraverso l'epidurale, c'è ancora un punto interrogativo: cosa stiamo facendo oltre a questo? Posso dire che siamo riusciti a rinnovare la commissione salute donna, che esprime trasversalmente le culture del nostro paese in favore della salute coniugata al femminile, evidenziando alcune realtà. La commissione è stata rinnovata proprio in questi giorni e l'8 marzo, in maniera né trionfalistica, né celebrativa, parlerà proprio al Ministero della salute — manderò l'invito a tutti — in modo molto forte, come ha fatto nel passato e come faremo ancora, dei diritti delle donne rispetto alla salute, del diritto di avere risposte concrete, quali l'accesso all'informazione, l'accesso alla terapia, ma anche e prima di tutto una maggiore equità, per esempio, nella sperimentazione.

Onorevole collega, lei saprà che nella sperimentazione farmacologica la donna subisce un ulteriore torto: in moltissimi casi, si sperimenta un farmaco solo sul maschio e lo si dà alla donna e al bambino solo in sottrazione. In questo senso, nel settore della sperimentazione ci stiamo interessando sia attraverso la commissione salute donna sia attraverso l'Istituto superiore di sanità.

Mi permetto di concludere, perché non vorrei che questo ampliare « a ventaglio » il mio intervento venisse considerato un'evasione dalla doverosa risposta che dovevo dare. Tuttavia, credo che, nel rispondere in maniera corretta e rispettosa a situazioni come quelle da voi indicate, non potevo che dare un quadro leggermente più ampio delle problematiche che io vivo anche a livello personale con estremo coinvolgimento. Ribadisco che i temi della salute della donna, di un parto senza dolore e rispettoso, certo, della salute del bambino, ma soprattutto in prima istanza della salute psicofisica della donna,

nella necessità di « intercettare » meglio i suoi bisogni nei consultori familiari, contrastando il taglio cesareo che, ripeto, può essere praticato anche con un impegno economico diverso da parte delle regioni su nostro intervento, rappresentino alcuni dei momenti di civiltà più importanti che il nostro paese deve darsi.

Parliamo tanto di salute delle nuove generazioni e della donna, ma io credo che un parto dolce e rispettoso non possa non essere una delle tappe fondamentali per il progetto salute che ci proponiamo di realizzare in maniera concreta, al di là delle appartenenze, ma con l'obiettivo formidabile della salute di chi è già nato e di chi sta nascendo. Da neuropsichiatra infantile so quanto sia importante la partecipazione attiva della donna, ma senza il vincolo del dolore, al momento del parto e il vivere in diretta questo momento, non dico meraviglioso, ma certo straordinario.

Questo non può che essere l'obiettivo prioritario di qualsiasi Governo e vi assicuro che il Ministero della salute lo ha posto come una delle sue priorità fondamentali. Vi ringrazio e spero di essere stato quanto meno esaustivo e non soltanto lungo!

PRESIDENTE. Il seguito del dibattito è rinviato ad altra seduta.

Discussione della mozione Bolognesi ed altri n. 1-00260 sulla lotta ai tumori al seno (ore 11,45).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della mozione Bolognesi ed altri n. 1-00260 sulla lotta ai tumori al seno (*vedi l'allegato A — Mozione sezione 1*).

Avverto che lo schema recante la ripartizione dei tempi riservati alla discussione della mozione è pubblicato nel vigente calendario dei lavori dell'Assemblea (*vedi calendario*).

Avverto altresì che è stata presentata la mozione Giulio Conti ed altri n. 1-00331, che verte sullo stesso argomento della mozione all'ordine del giorno. La discussione pertanto si svolgerà anche su tale mozione.

(Discussione sulle linee generali)

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali delle mozioni.

È iscritta a parlare l'onorevole Bolognesi, che illustrerà anche la sua mozione n. 1-00260. Ne ha facoltà.

MARIDA BOLOGNESI. Signor Presidente, sono felice che finalmente si discuta questa mozione che, insieme a tantissime colleghe di entrambi gli schieramenti, ho presentato alcuni mesi fa. Questa mozione prende le mosse da una scelta del Parlamento europeo, che è stata quella di portare per la prima volta all'attenzione delle massime istituzioni il tema di una malattia specifica, quella del tumore al seno, cosa che non era mai avvenuta e della quale cercherò rapidamente di richiamare le ragioni. Tenterò anche di spiegare per quale motivo abbiamo ritenuto importante, assumendoci una responsabilità come Europa donna Parlamento, nel momento in cui su questa malattia avanzano le capacità della medicina e della scienza di fornire risposte in vista della guarigione, porre nella solennità di quest'aula un tema caro a tutte le donne, alle donne che hanno avuto la sfortuna, ma anche il caso di incontrare una patologia come questa, alle donne che l'hanno vinta, che l'hanno sconfitta, alle donne che sanno di essere tendenzialmente minate da un problema che riguarda la loro salute, ma anche una tipica patologia di genere, vale a dire una malattia che colpisce le donne nella loro salute, ma anche nella loro femminilità, della quale il seno è simbolo.

La Conferenza dei presidenti di gruppo aveva opportunamente calendarizzato l'esame di questa mozione per il giorno 8 marzo, evidentemente in maniera simbolica; mi auguro che il fatto che essa sia stata anticipata a questa settimana rappresenti la volontà di far sì che per quella data sia già stata approvata. Ritengo, infatti, che, al di là della data celebrativa, simbolica, sia necessario che il Parlamento ed il Governo assumano solennemente in

quest'aula una responsabilità, un impegno, nell'ambito di una discussione cui mi auguro potranno partecipare, a differenza di oggi, molte altre colleghe e colleghi. Ci sembra che questo sarebbe il modo migliore di ricordare una data come l'8 marzo, che non può essere soltanto una mera celebrazione, bensì deve essere sempre più un momento di assunzione di impegni e di responsabilità verso le donne italiane ed europee.

Infatti, come ho ricordato precedentemente, il Parlamento europeo ha approvato nel giugno scorso una risoluzione sulla lotta al cancro, elaborata dalla Commissione per i diritti della donna e le pari opportunità, con lo scopo di raggiungere obiettivi concreti, quali lo sviluppo e la qualità della prevenzione, della cura e della riabilitazione delle donne colpite da questa malattia, e più in generale, di ridurre la mortalità tra gli Stati membri, che si presenta molto differenziata. Al riguardo, vorrei segnalare che si registra una disparità del 16 per cento tra i diversi paesi, ed uno degli obiettivi prefissati, ad esempio, è ridurre tale divario al 5 per cento.

In tal senso vi è stata un'assunzione di responsabilità da parte dell'Unione europea. Credo, infatti, che la costruzione dell'Europa significhi costruzione dei diritti, e la costruzione dell'Europa dei diritti delle donne significa sicuramente « battere più colpi » sul terreno della salute delle donne stesse, a partire dalla soluzione di un problema che costituisce, nei paesi industrializzati, la seconda causa di decesso. Al riguardo, vorrei segnalare come in Italia tale patologia rappresenti la prima causa di morte delle donne comprese nella fascia di età tra i 35 e i 44 anni, vale a dire quella fascia in cui ancora non sorge la preoccupazione di adottare una serie di interventi di diagnosi precoce, unica modalità di intervento per quanto riguarda tale malattia.

Pertanto, credo che questa iniziativa costituisca un modo forte per richiamare l'attenzione su questa patologia e su tutti i problemi ad essa connessi, su cui possiamo e dobbiamo intervenire. Penso che

non si tratti solo di dare un contributo, tutto italiano, alla costruzione del diritto alla salute delle donne in Europa, ma riteniamo altresì che in Italia vi sia una altissima capacità di intervento su tale patologia: sappiamo, infatti, che grazie alla diagnosi precoce, il carcinoma della mammella può essere sconfitto nel 90 per cento dei casi.

Nella solennità di quest'aula, dunque, vogliamo richiamare l'attenzione del Governo non solo su un problema, purtroppo in aumento, che causa dolore e sofferenza alle donne, ma anche sulla possibilità per le donne di vincere la malattia. Infatti, su tale patologia è stata lentamente riportata una vittoria, ed allora vogliamo comprendere come sia possibile conseguire questa vittoria, in maniera uguale sull'intero territorio nazionale, perché ciò significa garantire una qualità della vita migliore per tutte le donne. Il carcinoma della mammella, infatti, non è solo un nemico da sconfiggere, ma può rappresentare altresì un'esperienza negativa dalla quale uscire vittoriosamente, caricandola così anche di una valenza positiva.

Pertanto, oggi rivendichiamo per ogni donna l'accesso allo *screening* ed ad una posterapia di qualità, affinché il nostro paese compia quel salto di civiltà rispetto alla salute della donna che indicavamo e che la stessa Unione europea invita i paesi membri a effettuare.

Sappiamo che l'intervento più efficace continua ad essere la diagnosi precoce, perché in tal modo il cancro al seno può essere vinto nel 90 per cento dei casi. Credo che piani di azione comunitari, come «l'Europa contro il cancro», possano aiutare anche ad individuare specifici interventi. Ritengo, altresì, che il periodo indicato dall'Organizzazione mondiale della sanità per sottoporsi allo *screening* mammografico e la possibilità di far precedere questa misura, soprattutto nelle fasce a rischio, da altri interventi (come l'ecografia, l'attenzione agli stili di vita e all'alimentazione) siano indicazioni giuste.

Chiederemo pertanto al Governo, tutte insieme, con una voce che non ha orientamenti politici di parte, l'impegno a dif-

fondere la pratica dello *screening*, nell'ambito di un programma da attuare, sì regionalmente, ma che garantisca il raggiungimento, su tutto il territorio nazionale, di un elevato livello di qualità nell'ambito della prevenzione.

Mi auguro che possa svilupparsi una rete capillare di centri di senologia con competenze interdisciplinari perché il tumore al seno rappresenta, per la donna, un problema di salute dalle rilevantissime implicazioni psicologiche: la donna deve tornare ad essere attiva sotto tutti i profili, compresi quelli sessuale e riproduttivo, per cui è fondamentale assicurare interventi non invasivi, ma il più possibile conservativi.

Altri obiettivi indicati nella mozione sono quelli che attengono all'innalzamento della qualità della ricerca ed all'accrescimento della cultura della prevenzione nel nostro paese.

Inoltre, credo che possano essere sviluppate, in collaborazione con la Conferenza Stato-regioni, alcune linee guida in materia di *screening* e che si possa pensare a creare, altresì, un osservatorio nazionale per garantire un monitoraggio dello *screening* sul territorio nazionale.

Per quanto concerne gli aspetti del benessere psichico e dell'integrità fisica, vanno garantiti alla donna, tra gli altri, il diritto di essere informata sulle possibilità di intervento e di successo, il diritto di ricevere la comunicazione del referto dell'esame diagnostico entro pochi giorni (affinché non sia lunga quest'attesa e non sia lunga, poi, l'attesa dell'eventuale intervento) ed il diritto ad un intervento chirurgico di tipo conservativo. A quest'ultimo proposito, sappiamo che, in alcune regioni del nostro paese, si pratica ancora l'intervento radicale perché manca la rete di sostegno alla terapia di tipo non invasivo, che si traduce nella necessità di effettuare radioterapia e di ricevere cure immediate. Credo che l'amputazione della mammella sia da rifiutare e addirittura da bandire in un paese civile: con tutto ciò che un intervento di tipo radicale comporta sul piano psicologico, fisico ed anche lavorativo, è veramente assurdo interve-

nire in maniera radicale soltanto a causa di carenze organizzative di un sistema che non riesce a garantire l'intervento semplificato e le cure adeguate.

Ritengo che vadano anche favorite le associazioni di pazienti, a livello territoriale come a livello nazionale. Un sostegno va dato, altresì, al lavoro volontario delle donne ed al mutuo aiuto, un meccanismo consolidato che aiuta molto le donne a superare ed a vincere le difficoltà.

Dovremo varare una vera e propria disciplina dei diritti individuali delle pazienti volta a garantire, tra l'altro, un'assistenza medica adeguata e qualificata, l'autodeterminazione delle donne, la documentazione e l'informazione, la riservatezza.

Infine, signor sottosegretario, credo che sia necessario abbattere le differenze tra le regioni. L'Europa l'ha già fatto a livello di Stati membri; noi dobbiamo porci l'obiettivo, partendo dal tumore al seno per poi allargare il discorso a tutti i diritti delle cittadine e dei cittadini, di assicurare uguale trattamento in tutte le regioni. Nella revisione dei raggruppamenti omogenei di diagnosi, un'attenzione specifica va dedicata al problema della ricostruzione mammaria contestualmente all'intervento chirurgico.

Questa mozione non parla solo di dolore, ma anche di vittoria, di coinvolgimento delle donne e, soprattutto, di superamento della disparità, delle pari opportunità di cura, di diagnosi, di riabilitazione e di riaccesso al lavoro che le donne debbono avere dopo avere incontrato sulla loro strada la patologia tumorale. La mozione parla alle donne di una patologia che si può vincere. Noi dobbiamo aiutarle a farlo!

PRESIDENTE. Non vi sono altri iscritti a parlare e pertanto dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali delle mozioni.

(Intervento del Governo)

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il sottosegretario di Stato per la salute, onorevole Guidi.

ANTONIO GUIDI, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, mi riservo di intervenire nel prosieguo del dibattito.

PRESIDENTE. Sta bene.

Il seguito del dibattito è rinviato ad altra seduta.

Sospendo la seduta, che riprenderà alle 16.

La seduta, sospesa alle 11,55, è ripresa alle 16.

Missioni.

PRESIDENTE. Comunico che, ai sensi dell'articolo 46, comma 2, del regolamento, il deputato Miccichè è in missione a decorrere dalla ripresa pomeridiana della seduta.

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

Sull'ordine dei lavori.

PIERO RUZZANTE. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

PIERO RUZZANTE. Signor Presidente, intervengo a proposito della discussione apertasi a seguito delle dichiarazioni rese dal ministro per le riforme istituzionali, Umberto Bossi, nel corso di una iniziativa promossa presso il centro Papa Luciani di Padova.

Nell'ambito di queste dichiarazioni, ampiamente riportate dagli organi di informazione, si chiedeva di eliminare l'otto per mille destinato alla Chiesa per « rimettere a piedi nudi » il mondo cattolico e dare ai suoi rappresentanti la possibilità di « fare i francescani ». Sempre il ministro Bossi ha dichiarato che una parte della curia sta con la sinistra sicuramente per

« resistere, resistere, resistere » anch'essa come qualcun altro: i resistenti sarebbero tali nel segno del dio denaro.

Signor Presidente, le dichiarazioni del ministro Bossi non ci hanno sorpreso. È già accaduto in altre occasioni. Mi riferisco alle accuse nei confronti del volontariato cattolico e in particolar modo alla Caritas, che rende al paese un'opera straordinaria, senza la quale per lo Stato e per i comuni sicuramente vi sarebbero più costi. Il volontariato in generale e la Caritas in particolare rendono al nostro paese un servizio sociale straordinario. Anche su questo tema abbiamo ascoltato analoghe dichiarazioni da parte del ministro Bossi.

Ciò che maggiormente ci preoccupa è che il ministro ha ipotizzato modifiche legislative con riferimento all'otto per mille. Tale ipotesi è stata smentita questa mattina dal Presidente del Consiglio Berlusconi.

Signor Presidente, la manifestazione svoltasi presso il centro congressi Papa Luciani di Padova è stata organizzata con il titolo simbolico di « Roma ladrona ». Poiché sono deputato di Padova, ricordo che i manifesti che preannunciavano la manifestazione con la presenza di un ministro del Governo Berlusconi — il ministro per le riforme istituzionali — erano stati affissi abusivamente sui muri di Padova, lordando la città ed eludendo il pagamento delle tasse di affissione. Vorrei ricordare altresì al ministro Bossi che, a Roma, qualcuno, durante l'esame del disegno di legge finanziaria, trova sempre lo spazio per inserire un condono sulle multe per l'affissione abusiva dei manifesti!

Questa manifestazione si è tenuta, dunque, al grido di « Roma ladrona ». Non sono sfuggite ad alcuno le molteplici dichiarazioni rese, su questo tema, dal sindaco della città di Roma, Valter Veltroni, e dal presidente della regione Lazio, Storace; essi ritengono che queste manifestazioni del pensiero leghista offendano la città di Roma, la capitale d'Italia e i cittadini romani. Ricordo sommessamente al ministro Bossi che, a « Roma ladrona »,

da tre anni, governa lui. Credo, dunque, che le sue dichiarazioni siano sbagliate sotto ogni profilo.

Presidente, non voglio dilungarmi oltre. Chiediamo che il ministro per le riforme istituzionali, Umberto Bossi, venga alla Camera per chiarire il suo punto di vista su « Roma capitale » e sul rapporto tra lo Stato e la Chiesa cattolica, con particolare riferimento alla questione dell'otto per mille. Crediamo sia legittimo da parte delle forze dell'opposizione sapere se l'opinione del Presidente del Consiglio sia condivisa anche da uno dei ministri importanti del suo Governo. Vogliamo che ciò avvenga direttamente nella sede parlamentare, e non semplicemente attraverso i comunicati delle agenzie di stampa.

Vorrei porre una seconda questione, Presidente, e mi scuso per l'eccezionalità dei problemi che sollevo. Siamo di fronte ad una seconda emergenza, quella del maltempo, che ha colpito fortemente tanti settori: nel settore dell'agricoltura c'è uno stato di emergenza; nella bassa padovana ci sono stati straripamenti, per esempio quello del fiume Fratta-Gorzone; il prefetto di Ferrara ha chiesto da qualche ora lo stato di calamità; c'è stato un *black out* che ha colpito intere zone di alcune province tra il Veneto e l'Emilia; le scuole sono chiuse, ma, soprattutto, vi è l'emergenza del traffico e delle autostrade, emergenza che coinvolge il ruolo della Protezione civile, quello della Società autostrade, ma anche il ruolo che il Governo aveva assicurato avrebbe svolto, visto che recentemente ci eravamo trovati di fronte ad un'emergenza analoga. Sappiamo che su richiesta dell'onorevole Realacci mercoledì sarà presente in Commissione ambiente il dottor Bertolaso, che dirige la Protezione civile; tuttavia, Presidente, non ci soddisfa la presenza del solo dottor Bertolaso. Ha fatto bene il collega della Margherita a richiedere la presenza della parte che rappresenta la Protezione civile, ma noi chiediamo che sia presente anche il ministro Lunardi. Chiediamo che il Governo venga a riferire — si può valutare se nelle Commissioni congiunte trasporti e ambiente o in Assemblea —, non solo e

non tanto sulla situazione di emergenza, che ci auguriamo nelle prossime ore possa essere superata, quanto soprattutto in merito alle iniziative di prevenzione che intenda intraprendere...

PRESIDENTE. Deve concludere, onorevole Ruzzante.

PIERO RUZZANTE. ...per impedire che questi episodi si ripetano. Ho concluso, Presidente.

PRESIDENTE. Onorevole Ruzzante, lei ha posto una questione rilevante e, per questo motivo, le ho consentito di parlare (lei sa che normalmente questi interventi vanno svolti a fine seduta). Sicuramente riferirò alla Presidenza perché interessi il Governo riguardo alle sue richieste, anche per quanto riguarda la seconda questione che lei ha sollevato. La ringrazio.

Seguito della discussione del disegno di legge: Conversione in legge del decreto-legge 27 gennaio 2004, n. 16, recante disposizioni urgenti concernenti i settori dell'agricoltura e della pesca (4644) (ore 16,10).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: Conversione in legge del decreto-legge 27 gennaio 2004, n. 16, recante disposizioni urgenti concernenti i settori dell'agricoltura e della pesca.

Ricordo che nella seduta del 26 febbraio si è conclusa la discussione sulle linee generali. Ricordo altresì che nella Conferenza dei presidenti di gruppo del 26 febbraio si è stabilito di svolgere nella seduta odierna gli interventi sul complesso degli emendamenti.

(Esame dell'articolo unico - A.C. 4644)

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'articolo unico del disegno di legge di conversione (vedi l'allegato A - A.C. 4644

sezione 1), nel testo della Commissione (vedi l'allegato A - A.C. 4644 sezione 2).

Avverto che le proposte emendative presentate sono riferite agli articoli del decreto-legge, nel testo della Commissione (vedi l'allegato A - A.C. 4644 sezione 3).

Avverto, altresì, che sono state presentate proposte emendative riferite all'articolo unico del disegno di legge di conversione, nel testo della Commissione (vedi l'allegato A - A.C. 4644 sezione 4).

Prima di dare la parola all'onorevole Lettieri, che ne ha fatto richiesta, desidero rivolgere un saluto alla classe IV dell'istituto tecnico industriale Euganeo di Este (Padova), che è presente in tribuna (*Applausi*).

Prego, onorevole Lettieri, ha facoltà di parlare.

MARIO LETTIERI. Signor Presidente, l'argomento affrontato poc'anzi dal collega Ruzzante meriterebbe comunque qualche notazione.

PRESIDENTE. Non adesso però, onorevole Lettieri.

MARIO LETTIERI. Ha ragione, Presidente, anche perché il ministro fa tutto da solo e i cittadini italiani sanno qual è il valore e la portata delle sue dichiarazioni.

PRESIDENTE. Probabilmente questo argomento meriterebbe un dibattito ben più ampio.

MARIO LETTIERI. Mi auguro che in un'altra occasione il Presidente del Consiglio venga a riferirci se il suo pensiero coincide o meno con quello del ministro Bossi e se sia opportuno mantenere nella compagine di Governo un ministro che non fa onore all'Italia.

Entro ora nel merito del decreto-legge, sul quale, in verità, ha già parlato nel corso della discussione generale il collega Marcora, evidenziando il contributo utile e significativo che il gruppo della Margherita ha fornito al miglioramento del testo presentato dal Governo. Questo vuol dire che, quando la maggioranza non subisce i dik-

tat del Governo, ma è aperta al confronto, noi dell'opposizione non abbiamo obiezioni di principio, ma vogliamo concretamente affrontare il merito delle questioni e tentare di dare una soluzione, la migliore possibile, ai problemi contenuti nel testo.

Nel caso specifico, la questione centrale riguarda indubbiamente la vicenda Parmalat. Non voglio dilungarmi su tale vicenda, perché in questi giorni se ne è tanto discusso e se ne parla ancora. Infatti, purtroppo, il danno procurato ai risparmiatori italiani (oltre 100 mila) è enorme e mi auguro che in Parlamento si giunga ad approvare una normativa di ulteriore e maggiore tutela per questi risparmiatori, anche al fine di prevenire il ripetersi di fatti di tale drammaticità.

Il decreto-legge in esame — come il precedente provvedimento del 23 dicembre scorso — mira soprattutto a garantire la continuità produttiva dell'apparato industriale della Parmalat. Mi auguro che il commissario straordinario, dottor Bondi, presenti quanto prima un piano industriale valido, che miri a salvaguardare l'intero gruppo in tutti gli aspetti industriali, non soltanto quelli più specificamente legati al settore lattiero-caseario, ma anche quelli connessi ai prodotti da forno. Non so quanti siano a conoscenza del fatto che vi sono anche tre validi stabilimenti in cui si producono prodotti da forno in grado di reggere il mercato. Ad esempio, in Basilicata, ad Atella, vi è uno stabilimento moderno, sorto con i fondi della legge n. 219 del 1981, in cui lavorano 160 dipendenti altamente qualificati, i quali (sebbene con riferimento ai prodotti non vi siano problemi di mercato) oggi per la crisi complessiva della Parmalat rischiano di avere un futuro assai incerto.

Nel precedente dibattito abbiamo sollecitato il Governo ad attivarsi — credo che il sottosegretario Delfino lo ricorderà — affinché l'intero gruppo agroalimentare della Parmalat venga salvato, senza procedere a « spezzatini » di sorta. Ciò, infatti, sarebbe nefasto per il settore agroalimentare del nostro paese, che è un punto di forza per l'economia italiana nel suo complesso. Guai a noi se le multinazionali

mettessero le mani anche su questo settore: il danno per il mondo produttivo agricolo sarebbe notevole!

Il primo obiettivo che abbiamo tentato di raggiungere con il decreto-legge in esame è quello di estendere i benefici previsti dallo stesso non soltanto ai fornitori diretti della Parmalat, ma anche a coloro che hanno fornito materie prime o servizi alle società collegate o controllate da quest'ultima (mi riferisco non soltanto agli allevatori, ma anche agli autotrasportatori, e così via).

Non sfugge l'importanza della situazione di crisi che si è verificata nell'intera galassia che costituisce il sistema Parmalat: noi dobbiamo farcene carico perché, al di là degli occupati diretti nelle attività di lavorazione e trasformazione dei prodotti lattiero-caseari o nella produzione dei prodotti da forno, vi sono le attività indotte (mi riferisco ai fornitori di servizi, agli autotrasportatori, e via dicendo).

Vorrei sottolineare questa necessità e chiedo che il Governo quanto prima, non appena il commissario Bondi avrà presentato il piano industriale, sottoponga quest'ultimo anche al Parlamento, almeno nella sede della Commissione competente, in modo da consentire anche a noi di esprimere un giudizio al riguardo.

Il nostro obiettivo, infatti, è salvaguardare l'occupazione complessiva nonché questo importante segmento dell'apparato produttivo italiano, perché vi sono migliaia di famiglie direttamente interessate, nel mondo del lavoro ma anche in quello della produzione e dei servizi. Penso alle migliaia e migliaia di allevatori, alle centinaia di autotrasportatori e agli altri operatori direttamente o indirettamente connessi alle attività industriali della Parmalat.

Questo decreto-legge è tuttavia per molti versi eterogeneo, tant'è che le osservazioni svolte dal Comitato per la legislazione non sono infondate. Si inseriscono infatti non soltanto norme sul comparto della pesca, ma anche una nuova regolamentazione concernente il Corpo forestale dello Stato, che viene autorizzato anche ad effettuare ulteriori assunzioni. In questo caso, mi sembra, sottosegretario Delfino,

che la normativa non sia tra le più limpide, né tra quelle maggiormente rispettose delle competenze regionali; si arriva finanche a stabilire che il Corpo forestale dello Stato può essere utilizzato per i servizi di scorta.

Per quanto riguarda le scorte, andrebbe fatto un discorso più puntuale, perché si registrano abusi in questo settore; estendere peraltro questa previsione anche al Corpo forestale dello Stato mi sembra alquanto fuori luogo, perché significherebbe dare ad ogni ministro la propria polizia, che gli garantirebbe non soltanto il servizio di trasporto, ma anche quello finalizzato alla sua tutela.

Nel provvedimento in esame vi sono quindi aspetti assai critici, anche se per noi la questione centrale rimane quella relativa alla Parmalat. Il nostro gruppo ha proposto una serie di emendamenti, alcuni dei quali, per noi importanti, sono stati accolti in sede di Commissione, mentre altri, altrettanto rilevanti, sono stati presentati in Assemblea. Mi auguro che tali proposte emendative vengano accolte, anche perché il nostro voto sul provvedimento dipenderà dall'accoglimento o meno delle stesse.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare sulle proposte emendative riferite agli articoli del decreto-legge ed all'articolo unico del disegno di legge di conversione, il seguito del dibattito è rinviato ad altra seduta.

Ordine del giorno della seduta di domani.

PRESIDENTE. Comunico l'ordine del giorno della seduta di domani.

Martedì 2 marzo 2004, alle 10,30:

1. — Svolgimento di interrogazioni.

(ore 15)

2. — *Seguito della discussione del disegno di legge:*

Conversione in legge del decreto-legge 27 gennaio 2004, n. 16, recante disposizioni urgenti concernenti i settori dell'agricoltura e della pesca (4644-A).

— *Relatore:* Misuraca.

3. — *Seguito della discussione del testo unificato delle proposte di legge:*

MASSIDDA ed altri; VALPIANA; SERENA; PISCITELLO; BATTAGLIA ed altri; DORINA BIANCHI; NAN; MORONI; MIGLIORI: Disciplina del settore erboristico (278-925-1005-1139-1851-2411-2330-2377-2457-A).

— *Relatore:* Massidda.

4. — Seguito della discussione delle mozioni Magnolfi ed altri n. 1-00316 e Castellani ed altri n. 1-00332 sulle iniziative per favorire nuove tecniche analgesiche durante il travaglio.

5. — Seguito della discussione delle mozioni Bolognesi ed altri n. 1-00260, Giulio Conti ed altri n. 1-00331 e Cè ed altri n. 1-00333 sulla lotta ai tumori al seno.

La seduta termina alle 16,20.

IL CONSIGLIERE CAPO
DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE

DOTT. FABRIZIO FABRIZI

Licenziato per la stampa alle 19,45.