

sorta di schizofrenia imperante — possa esservi tra l'istituto nazionale di cui si parla ed il recente centro di ricerca IIT costituito nella mia città, la cui branca fondamentale dovrebbe essere la genetica molecolare.

Sottosegretario, colleghi della maggioranza, credo che, almeno per un certo buon gusto istituzionale, la metodologia da seguire debba essere diversa: occorre, in particolare, coinvolgere quegli istituti di ricerca che operano in questo campo con molti successi, considerato l'*impact factor* dei nostri ricercatori nelle istituzioni che ho richiamato, rilevabili da riviste scientifiche internazionali, che non si riscontra relativamente all'Ospedale maggiore di Milano, a meno che il ministro della salute non abbia agito in questo caso sotto la spinta di una sorta di campanilismo per la sua città, decidendo che tutto avvenga all'Ospedale maggiore, compresa (è stato l'oggetto dell'interrogazione presentata la scorsa settimana) la costituzione della casa dell'embrione a Milano. Cari colleghi, in tale contesto non mi sorge solo un sospetto, ma qualcosa di più; avverto un ragionevole dubbio, considerate le somme stanziare

Leggendo l'atto costitutivo, vi è da domandarsi, dal punto di vista del merito istituzionale e finanziario del decreto-legge in esame, se le risorse previste per il periodo 2004-2006 rappresentino risorse di avviamento o di banale esercizio della struttura, considerati i rilevanti compiti che l'istituto dovrà espletare sul terreno della ricerca (dico ciò senza compararlo con altre strutture nazionali istituite e consacrate formalmente due settimane fa nel paese).

Da ciò scaturisce un ragionevole dubbio: che senso può avere questo Istituto nazionale di genetica molecolare, ubicato presso l'Ospedale maggiore di Milano, che non vanta tradizioni di ricerca in questo campo, se non quello, Presidente, colleghi, sottosegretario Cursi, di attivare una linea di ricerca cellulare sull'embrione, ovvero sulle cellule staminali, che voi in quest'aula avete condannato come eretica sulla base di una visione che non com-

porterebbe la difesa sacrale della vita? La sua costituzione a Milano, in Lombardia, potrebbe tuttavia rappresentare una via facile anche per lo sviluppo di attività di ricerca oltre i laghi, oltre confine, in quei luoghi in cui potenti industrie farmaceutiche utilizzano la biologia molecolare e la ricerca sulle cellule staminali per portare avanti produzioni farmaceutiche in questo campo. Ciò si giustificerebbe solo sotto il profilo dell'ubicazione, ma non dal punto di vista di tradizione, contenuti, linee di ricerca già attivate in questo campo. È grave, quindi, sia sul piano metodologico che su quello della sostanza.

Mi domando come un ministro della Repubblica non abbia avvertito la necessità di discutere in sede di Conferenza Stato-regioni in merito all'esigenza avvertita di un tale istituto a valenza nazionale nel campo particolare della ricerca della genetica molecolare, senza, in particolare, discutere con le regioni circa la necessità nel nostro paese di esaminare in modo critico i diversi settori di ricerca in questo campo (soprattutto come e dove istituire questo istituto e con quale caratteristiche).

Invece, il 19 dicembre, i due Ministeri interessati, l'Ospedale Maggiore di Milano e la regione Lombardia hanno redatto un statuto. Tra l'altro, avrei qualche dubbio sul fatto che si tratta di una fondazione senza fini di lucro; infatti, leggendo con attenzione l'atto costitutivo della Fondazione, si evidenzia lo sviluppo di attività che determinano lucro dal punto di vista, ad esempio, dei brevetti e della costituzione di società di capitali.

Intendo dunque sottolineare la gravità, dal punto di vista del merito, della posizione assunta dal Ministero della salute in ordine all'istituzione di questa Fondazione; tale iniziativa, in particolare, rappresenta uno schiaffo alle linee di ricerca esistenti nel nostro paese, che ricevono tributi relevantissimi in questo campo, proprio a partire dall'Istituto superiore di sanità.

Probabilmente i colleghi non conoscono o non hanno a disposizione il materiale informativo, ma esistono nel nostro paese istituti che hanno sviluppato queste linee

inerenti la genetica molecolare e sono tutti pronti a lesinare le risorse dallo Stato italiano per portarle avanti, mentre adesso ci si trova di fronte ad una nuova istituzione, una sorta di fiore all'occhiello lombardo le cui esigue risorse non sappiamo se siano unicamente di esercizio e di avviamento. Tra l'altro, anche con i 40 miliardi oblativi forniti dalla società milanese, dove potrà arrivare questo istituto se non cercherà di fare massa critica con la rete delle istituzioni esistenti?

Per tale motivo, sull'articolo 2 abbiamo presentato una serie emendamenti volti a far ragionare l'attuale maggioranza, evitando di farsi ridere dietro dal mondo scientifico europeo e statunitense, proprio alla luce della storia e della vocazione dell'Ospedale Maggiore di Milano.

Infine, sulla vicenda così confusa e schizofrenica di questo decreto, ritengo che il buongusto e la coerenza con ciò che si afferma avrebbero dovuto indurre il Governo ad una migliore formulazione di tutta la parte relativa agli specializzandi, a meno che questi ultimi non siano considerati dalla maggioranza la « massa » che deve portare avanti tutto il lavoro negli ospedali, nei policlinici universitari, nelle strutture del Servizio sanitario nazionale, senza alcun riconoscimento della dignità professionale e, di conseguenza, della dignità economica e delle tutele previdenziali che questi operatori, a tutti gli effetti del Servizio sanitario nazionale, non trovano nelle disposizioni formulate in questo decreto-legge.

Naturalmente, permane la solita polemica attraverso un rimpallo di responsabilità: la legge n. 368 l'avete fatta voi nel 1999, non avete provveduto nel 2000 e nel 2001 a dare corso al contratto di formazione e lavoro, ci lasciate questa eredità e così via. Polemica che abbiamo già sentito sia in Commissione sia durante l'esame della mozione discussa in aula.

Dunque, anche in questo caso, occorre stabilire un principio di lealtà, altrimenti la polemica politica oscura la verità delle cose e non affronta nel merito una que-

stione che ritengo fondamentale per il funzionamento del Servizio sanitario nazionale.

Proviamo ad immaginare cosa potrebbe accadere se, in tutte le strutture italiane, incrociassero le braccia tutti gli specializzandi: certamente si registrerebbe un grave danno al diritto alla salute del cittadino.

Ma se lo facessero i medici specializzandi, a causa dell'ottusa organizzazione in vigore nelle nostre strutture in ordine al mancato riconoscimento del loro ruolo, questi si troverebbero costretti a svolgere — è vero presidente Palumbo? — un lavoro di routine all'interno delle strutture del Servizio sanitario nazionale.

È vero che la direttiva comunitaria è stata recepita alla fine del 1999, così com'è vero che noi, negli anni 2000 e 2001, abbiamo proceduto ad adeguare, almeno al livello dell'inflazione programmata, le borse di studio. Colleghi, la realtà odierna ci richiama tutti ad osservare il principio di responsabilità, che impone almeno di fare il piccolo tentativo di adeguare almeno al livello dell'inflazione programmata queste borse di studio, tenuto conto che siamo in presenza di un risanamento della spesa pubblica senza precedenti. Ma il Governo, nel corso di questi tre anni, non ha avuto nemmeno la volontà e la forza di destinare parte delle risorse introitate con le politiche adottate alla soluzione di questo problema, che pertanto è rimasto insoluto; e non ha proceduto, nemmeno con l'ultima finanziaria, ad adeguare queste borse di studio al livello dell'inflazione programmata. Vi siete semplicemente limitati a considerare che avevate a disposizione 60 milioni di euro precedentemente accantonati.

Ma adesso, che cosa fate? Oggi con questo provvedimento — lo dico senza avere alcuna intenzione di sfruttare ideologicamente il confronto, ma facendo riferimento soltanto alla realtà — voi riducete ad una situazione di fame e di povertà i nostri medici specializzandi, addossando loro tutti gli oneri previdenziali e fornendo loro una fattispecie di contratto che va

bene per il settore privato ma non per chi, come loro, opera all'interno del Servizio sanitario nazionale con un ordinamento e con contratti di tipo pubblico e con tutele previdenziali, assicurate dal decreto legislativo n. 368 del 1999, che voi adesso negate allo scopo di farli iscrivere in una gestione separata, alla quale essi devono versare i contributi per poter godere delle varie tutele previdenziali. Questo è quello che voi fate con questa normativa; a queste figure non riconoscete la dignità professionale, come invece avviene in tutti i paesi europei.

A questo riguardo sono stupita di come le altre Commissioni di merito del nostro Parlamento non sollevino questioni di equiparazione ordinamentale, tenuto conto che in Europa esiste il principio della libera circolazione delle persone e dei beni. Mentre un medico specializzando non italiano dispone di un contratto di formazione lavoro che gli assicura tutte le tutele e il dovuto riconoscimento professionale, mi domando come potrà fare, sulla base di questo contratto d'inserimento, un medico specializzando italiano che volesse conseguire la specializzazione ad esempio a Villejuif, a Parigi. Allora, valgono o non valgono le normative comunitarie? Voi di questo non tenete conto ma tirate fuori, come un coniglio dal cappello, una normativa per modificare il decreto legislativo n. 368 del 1999 e riducete queste figure professionali, che hanno già conseguito una laurea in medicina, a rango ancillare; non solo, ma li riducete alla semplice sopravvivenza dal punto di vista economico dato che prevedete che essi provvedano al pagamento dei contributi per le tutele previdenziali. Ma, una volta che questi avranno conseguito la specializzazione, mi domando chi, se non il povero specializzando da voi trattato come un servo del Servizio sanitario nazionale, provvederà a sborsare i soldi ai fini del ricongiungimento dei contributi previdenziali.

Colleghi, è per passione, non quindi per ideologia o appartenenza politica all'opposizione, che ho svolto queste considerazioni, soprattutto perché osservo che si

riescono ad adottare decreti-legge connotati dall'urgenza e dall'emergenza i cui contenuti corrispondono a precise visioni particolaristiche e campanilistiche delle modalità di governo di questa maggioranza. Ciò stanno cominciando a capirlo non solo i diretti interessati, ma anche i cittadini italiani.

Non affrontate i veri problemi della vita quotidiana e mettete in atto strategie sciagurate, come quelle fiscali ed economiche, che porteranno il nostro paese, da cui tutta l'Europa ha copiato la riforma del Servizio sanitario nazionale, al livello dei paesi delle aree mediterranee più diseredate per quanto concerne la tutela del diritto alla salute.

In tal modo, vi state assumendo una notevole responsabilità; e poiché ciò che fa la differenza tra la visione culturale e politica del centrodestra e quella del centrosinistra è la tematica concernente la tutela dei diritti e del *welfare*, sono convinta che, al di là delle mie parole, che costituiscono un mero esercizio verbale privo del confronto nel merito con la maggioranza, i cittadini abbiano compreso e stiano comprendendo che il loro diritto negli ultimi tre anni si è ridimensionato, anziché ampliato. Infatti, per la salute, che è un bene fondamentale da tutelare, il cittadino è pronto a tutto: ricorre ai propri beni privati, vende le case e i terreni, pur di trovare una soluzione. Ciò non è degno di una nazione civile, alle soglie del terzo millennio.

Occorre che vi poniate seriamente il problema di una politica organica per dare attuazione all'articolo 32 della Costituzione, anziché andare avanti con provvedimenti raffazzonati e con decreti *omnibus*, in cui c'è di tutto e di più, esclusivamente per tutelare interessi particolari (*Applausi dei deputati dei gruppi dei Democratici di sinistra-L'Ulivo e della Margherita, DL-L'Ulivo*).

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

(Repliche – A.C. 4761)

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il presidente della XII Commissione, onorevole Palumbo. Ne ha facoltà.

GIUSEPPE PALUMBO, Presidente della XII Commissione. Signor Presidente, ho chiesto di parlare per alcune brevi precisazioni su quanto è stato affermato nel corso della discussione dai colleghi dell'opposizione.

In primo luogo, il problema degli specializzandi viene, a mio avviso, enfatizzato. È vero che sono fondamentali per l'assistenza sanitaria negli ospedali, ma va rilevato che il 90 per cento degli specializzandi – come ben sanno gli onorevoli Labate e Battaglia – opera nei reparti « clinicizzati » o nelle cliniche universitarie. La maggior parte degli ospedali non « clinicizzati » e delle cliniche non universitarie funziona anche senza gli specializzandi (che peraltro sono importantissimi e di cui conosco bene, quale professore universitario, il valore).

Inoltre, per la prima volta vengono stanziati risorse in favore di tale categoria: 34 milioni di euro previsti dal decreto-legge in esame, cui si aggiungono 17 milioni di euro reperiti da fondi non utilizzati per l'assegnazione delle borse di studio, per un importo complessivo di oltre 50 milioni di euro, pari a 100 miliardi di vecchie lire. Si prevede, infatti, la trasformazione della borsa di studio in contratto di formazione specialistica. Ho chiesto agli uffici, insieme con il relatore, onorevole Minoli Rota, a quale importo corrisponda effettivamente tale contratto di formazione specialistica, al fine di evitare che gli specializzandi subiscano una decurtazione economica, al di là degli oneri sociali che verranno comunque corrisposti. Non è stata ancora fornita un'esatta quantificazione, probabilmente perché si tratta della prima volta che tale istituto viene applicato nel nostro paese. Al riguardo, preannuncio la presentazione di un ordine del giorno, volto a far sì che il nuovo contratto, ferma restando la corresponsione

degli oneri già previsti, non comporti la decurtazione di quanto attualmente percepito dagli specializzandi.

Non voglio dire che la legge n. 229 non abbia fatto qualche danno, per carità. Sicuramente sì, perché alcune delle situazioni che adesso dobbiamo subire negli ospedali e nella sanità italiana sono dovute anche a quella legge. Però, siccome si è fatto riferimento anche alle altre nazioni, all'Europa e al mondo intero, vorrei sottolineare che circa tre settimane fa sono stato alla riunione dell'OPEC a Parigi, che riguardava proprio i problemi della sanità.

L'Italia non è assolutamente al di fuori della media europea nell'ambito della spesa sanitaria, bensì si trova nella media europea. Gli unici che sono al di fuori, evidentemente, sono gli Stati Uniti, perché hanno una spesa del 13 per cento del PIL mentre la nostra è dell'8 per cento. Quindi, siamo assolutamente nella media.

Sicuramente, gli stessi problemi che abbiamo noi (se volete, posso mostrarvi dei dati che hanno presentato a Parigi) sulle liste di attesa, sull'aumento continuo della spesa sanitaria determinato da tutti i problemi che sappiamo, perché la tecnologia impone sempre nuove spese e gli anziani aumentano, sono problemi – lo dico con una parola forse un po' troppo usata – globali. In Europa quasi tutti stanno lavorando per cercare metodi comuni per eliminare questi gravi problemi che affliggono non solo quella italiana, ma tutta la sanità; la riunione dell'OPEC è servita proprio a questo.

Infine, vorrei che vi metteste d'accordo, onorevole Labate e onorevole Battaglia. L'onorevole Battaglia ha detto che per l'Istituto nazionale di genetica molecolare sono stanziati pochissimi soldi, mentre lei, onorevole Labate, ha detto che se ne stanziavano troppi.

GRAZIA LABATE. No, ho detto che sono risibili.

GIUSEPPE PALUMBO, Presidente della XII Commissione. L'onorevole Battaglia ha detto che sono risibili, lei ha detto che sono soldi in più che stiamo dando al-

l'Istituto. È un inizio; lei conosce l'importanza dell'Istituto nazionale di genetica molecolare per il rilievo che si dà, di questi tempi, alla tecnologia e alla genetica, che rappresentano veramente il futuro della medicina. Sicuramente — lo ripeto — è un inizio. Altre volte ad altri istituti, forse anche a Milano, sono stati dati aiuti e sovvenzioni per cercare di avviare questa ricerca, che è di fondamentale importanza. Ciò si unirà agli interventi dell'Istituto superiore di sanità, degli IRCCS che vorranno collaborare e delle università, per portare avanti questo ramo della ricerca che attualmente rappresenta il vero futuro della medicina.

Pertanto, ritengo che questo decreto-legge certamente non risolve tutti i problemi, ma sicuramente costituisce uno spunto e un inizio per migliorare la sanità che attualmente abbiamo; cercheremo anche in futuro, con altre leggi, di aumentare la qualità dei servizi, dell'assistenza sanitaria e soprattutto dei medici che lavorano negli ospedali.

PRESIDENTE. Ha facoltà di replicare il relatore, onorevole Minoli Rota.

FABIO STEFANO MINOLI ROTA, Relatore. Presidente, ho ascoltato il dibattito e, per quanto riguarda una serie di osservazioni che i colleghi hanno svolto, vorrei rispondere soprattutto relativamente all'articolo 2, che riguarda la nascita della Fondazione Istituto nazionale di genetica molecolare, sottolineando ancora una volta l'impegno che, proprio grazie alla sensibilità dei cittadini italiani, consente oggi nella città di Milano e domani — mi auguro — in altre importanti città italiane, di definire una fase di studio avanzata legata all'interesse pubblico e alla volontà dei privati di concorrere alle importanti iniziative per sostenere la ricerca e lo sviluppo del paese.

Ho anche ascoltato in modo molto interessato l'intervento del collega della Margherita, onorevole Mosella, il quale ha voluto sottolineare il principio della tutela della salute. Ebbene, ritengo che si tratti di un principio la cui attuazione debba an-

dare nella direzione di rispondere a criteri che riguardano, per forza di cose, la buona programmazione e la buona gestione del sistema e soprattutto della cosa pubblica, che richiede con maggiore forza la puntualizzazione nelle risposte da dare a tutti i cittadini. Lo dico con grande chiarezza anche per la mia esperienza di vita professionale.

Di conseguenza, non posso assolutamente trovarmi d'accordo se si entra nel merito degli aspetti di tutela della salute che non rispondono alle giuste e legittime regole del mercato, dell'offerta e della domanda. Ad una domanda crescente dei consumi nel settore della sanità, occorre rispondere in modo preciso con un'offerta calibrata in termini di costo ed efficacia e in termini di assistenza reale.

Ecco perché reputo sia giusto proseguire la politica che le regioni stanno portando avanti nella riconversione e non nella chiusura delle aziende ospedaliere o, meglio, dei presidi ospedalieri, tendendo a trasformarli in quello che devono essere, cioè istituti dediti alla malattia cronica e alla riabilitazione, così da poter segmentare la domanda e rispondere meglio alle esigenze della nostra sanità. Credo che sia giusto pensare ad una sanità, in senso generale, più etica ma che possa destinare meglio l'investimento delle risorse, che purtroppo in questo momento non sono di certo ingenti, in modo puntuale, corretto e rigoroso, così da poter offrire a tutti i cittadini le migliori prestazioni sanitarie possibili.

PRESIDENTE. Ha facoltà di replicare il rappresentante del Governo.

CESARE CURSI, Sottosegretario di Stato per la salute. Signor Presidente, vorrei svolgere alcune osservazioni rispetto a quanto ho sentito dire oggi da tutti coloro che sono intervenuti. Ho sentito più volte richiamare la responsabilità del Governo in ordine ad alcune scelte compiute in sede di Conferenza Stato-regioni: il Governo avrebbe dovuto dare più soldi alle regioni. Vorrei ricordare anche a me stesso — e vorrei che non ci stancassimo di

farlo, perché altrimenti faremo tutti un'opera di disinformazione — che, a fronte di precise e chiare responsabilità da parte del Governo in sede di politica sanitaria, esistono delle responsabilità di gestione e di assistenza direttamente assunte dalle regioni. Qualcuno ha evocato l'accordo dell'8 agosto 2001, peraltro scaduto e rinnovato recentemente: forse è opportuno rileggere con grande attenzione quell'accordo. In esso era previsto un lungo elenco di impegni precisi e non di carattere generico o generale. Ho sentito qui ricordare dei passaggi riguardanti alcune strutture sanitarie e ospedaliere. Ho sentito di malati che si portano la brandina da casa, ho sentito di liste di attesa che sono quello che sono, ho sentito di malati che non hanno più la possibilità di usare la struttura sanitaria in tempi ragionevoli. A chi mi sta ascoltando, dico che ho la sfortuna di girare per l'Italia, quindi ho la possibilità di verificare quello che accade in tutte le venti regioni.

A fronte dell'impegno del Governo, vorrei ricordare qualche impegno che le regioni avevano assunto. Esse avevano assunto l'impegno di ridurre le liste di attesa e i ricoveri impropri; di procedere agli acquisti unificati a livello regionale per evitare di dover spiegare al cittadino perché in una stessa regione una ASL pagava per lo stesso prodotto 100, un'altra 101 ed un'altra ancora 90. Inoltre, sempre in sede di accordo dell'8 agosto 2001, le regioni si erano assunte l'impegno, scritto, per cui in ogni struttura sanitaria le Asl si sarebbero dovute dotare di un sistema di monitoraggio informatico tale per cui sarebbe stato poi possibile per la regione stessa — e quindi a livello centrale — monitorare la spesa sanitaria e fare in modo che potesse essere posta sotto controllo secondo quel patto di stabilità sottoscritto non da una parta sola ma dal Governo e dalle regioni.

Ebbene, gran parte di quegli impegni sono rimasti disattesi. Non a caso — forse qualcuno nel suo intervento se lo è dimenticato —, in sede di legge finanziaria era stato previsto che, nel caso in cui le regioni non avessero soddisfatto quel tipo

di impegno, non avrebbero ricevuto i finanziamenti e voi sapete — o fate finta di non sapere in quest'aula — che sono ben quattro le regioni che qualche mese fa ancora non avevano rispettato certi impegni (regioni di centrodestra o di centrosinistra, non voglio fare polemiche con chi è alla maggioranza). Dico soltanto che le regioni quegli impegni non li avevano ancora rispettati.

Che dire poi della spesa farmaceutica? Noi approvammo una legge, frutto anch'essa di un impegno, quello dell'8 agosto 2001: la spesa farmaceutica non avrebbe dovuto superare il tetto del 13 per cento. Ma non c'è stata una regione che l'anno dopo non fosse al di sotto del 23. Era un impegno anche quello, che quindi comportava enormi spese. Lo dico perché vorrei che qualcuno ricordasse che, a fronte di impegni, ve ne erano degli altri.

Che dire delle liste d'attesa? Venti giorni fa sono stato nella regione più piccola d'Italia, la Basilicata, e sono andato a visitare un bellissimo ospedale a Maratea, città di 57 mila abitanti. Ebbene, in quell'ospedale, per essere sottoposti ad un esame — nel caso di specie, una mammografia — ci vogliono appena 402 giorni! Ho denunciato questa situazione e la mia denuncia è apparsa sui giornali; in seguito, il direttore generale dell'ospedale mi ha fatto presente quali fossero le difficoltà.

Che dire di altre regioni, dove, soprattutto in alcuni ospedali, vi è veramente uno stato di emergenza? In qualche regione del centrosud, per esempio, altro che i lettini che si portano da casa i pazienti...! Probabilmente certi ospedali dovrebbero essere chiusi.

Allora, quando si parla di queste cose, bisogna essere corretti fino in fondo e ciascuno di noi dovrebbe ricordare che tutti stiamo facendo uno sforzo affinché le regioni superino queste gravi difficoltà, anche perché — lo ricordo sempre a me stesso — in base a quel federalismo che noi abbiamo trovato e che questo Governo ha dovuto attuare, la gestione e l'assistenza sono di competenza esclusiva delle regioni; allo Stato non spetta nulla!

Voi vi lamentate delle strutture fatiscenti. Forse sarà opportuno che, in questa sede, un giorno si discuta dello stato di attuazione dei fondi *ex* articolo 20: vi sono regioni che da dieci anni non hanno presentato neanche il progetto di massima, dopo che hanno ricevuto soldi nel 1988! Sto parlando di regioni governate sia dal centrodestra sia dal centrosinistra! Queste cose però non si dicono: facciamole conoscere, facciamo una campagna non di controinformazione, bensì di informazione corretta, perché i fondi sono soldi che, in base a quella legge del 1988, non possono neanche essere revocati (c'è un meccanismo tale che, effettivamente, per revocarli, non so cosa dovrebbe accadere). Dunque quei soldi non possono essere destinati ad altre regioni, sono bloccati; e sono soldi di tutti i cittadini italiani.

Si è parlato anche della legge Bindi. Vorrei ricordare a chi in quest'aula ha fatto riferimento allo scarso lavoro della Commissione affari sociali che una indagine svolta dalla stessa Commissione ha stabilito, a proposito di *intra moenia*, il completo fallimento di quella sperimentazione. Queste cose vanno dette, perché la gente deve sapere. E non lo ha fatto la maggioranza di quella Commissione, ma l'intera Commissione, che ha presentato un documento lo scorso anno — se non vado errato — che ha stabilito quello che ha stabilito.

Qualcuno in questa sede ha parlato di IRCCS. Mi sembra che, con questo decreto-legge, gli IRCCS c'entrino poco o nulla! Qualcuno può essere tentato di dire che alcune scelte sono frutto di qualche conoscenza diretta o di « amore » per qualche città, riferendosi a qualche ministro. Poi stasera, leggendo qualche emendamento — ho potuto vedere la bozza degli emendamenti presentati — ho visto che alcuni di essi riguardano qualche altro ospedale di qualche altra città di qualche altro parlamentare. Quindi, attenzione: evitiamo scivoloni di questo tipo, perché ci si cade facilmente; poi, alla fine, ognuno conosce i suoi problemi.

Per quanto riguarda lo Spallanzani, si tratta di un argomento che ho già affron-

tato con il collega Battaglia in Commissione e proprio oggi, rispondendo ad una giornalista che mi chiedeva, appunto, notizie sullo Spallanzani, ho detto che, a mio avviso, la richiesta che viene dai cittadini di quella zona è legittima — io parlo per me, che vivo a Roma e che quindi conosco perfettamente la situazione —, come è legittima la preoccupazione che quel tipo di ospedale possa diventare una struttura « militarizzata ». Ma ho già detto in Commissione che non mi risulta — conoscendo il commissario che lavora con lo Spallanzani e che peraltro è ben conosciuto, perché sta lavorando in un'altra città del centrosud in maniera molto seria — che vi siano strutture di questo tipo. Mi risulta che lo Spallanzani non sia un ospedale tipicamente « romano » quanto, piuttosto, un centro di riferimento nazionale e, quindi, come centro di riferimento nazionale che si interessa di bioterrorismo, probabilmente deve adempiere ad una serie di procedure a livello europeo che rispondono forse a quella che è chiamata segretezza o *privacy* (che quindi può sconfinare in un tipo di segreto militare).

Ho riferito questa preoccupazione all'ospedale Spallanzani, ma non penso che la chiusura di alcuni varchi, come ha sostenuto l'onorevole Battaglia, sia riconducibile al tentativo di mettere in una sorta di « sacca » fuori controllo quel tipo di struttura ospedaliera.

So che da tempo, e non da oggi, presso l'ospedale Spallanzani vi sono laboratori di ricerca sul bioterrorismo, e quindi probabilmente avranno bisogno di un certo tipo di *privacy*. Su questo aspetto effettueremo anche le opportune verifiche, già chieste dall'onorevole Battaglia in sede di Commissione, e ritengo opportuno ribadirlo anche in Assemblea.

Vorrei ricordare che il centro nazionale che vi opera non è un centro di ricerca. Da una lettura attenta e corretta dell'articolo 1 del decreto-legge al nostro esame emerge, infatti, che si tratta di un centro di prevenzione e di controllo delle malattie, con analisi e gestione dei rischi, che coordina le strutture regionali — si tratta, quindi, di un centro di coordinamento

delle strutture regionali e di tutti gli altri istituti che, comunque, operano all'interno di questa problematica — attraverso convenzioni con l'Istituto superiore di sanità.

Ho già spiegato, ed intendo farlo nuovamente in questa sede, che l'ipotesi avanzata dall'onorevole Battaglia di creare tale centro presso l'Istituto superiore di sanità non sarebbe accolta dalle altre strutture, perché esse non accetterebbero che un braccio operativo del Ministero della salute, sottoposto alla sua vigilanza, possa coordinare le università, gli IRCCS e le altre strutture di assistenza e di ricerca pubbliche e private. Se si vuole gestire tale fase, dunque, il coordinamento del Ministero della salute probabilmente trova maggiore attenzione e spazio.

Vorrei ricordare un ulteriore elemento importante del decreto-legge al nostro esame. Mi rendo conto che esso, a livello parlamentare, parte in un modo ed arriva in un altro. Sarebbe bello, allora, che un apposito ufficio del Parlamento svolgesse un esame di quanti siano i decreti-legge presentati negli ultimi quarant'anni con due articoli ed approvati sempre con due soli articoli. Sarebbe bello effettuare uno studio del genere, ed invito a farlo: chiediamo, ripeto, ai servizi studi della Camera o del Senato quanti siano quei decreti-legge che, presentati recando due articoli, sono stati approvati definitivamente sempre con due soli articoli. Dal momento che ho superato i 18 anni, e sono stato « qualche volta » sia in quest'aula, sia in quella del Senato, vorrei dire che talvolta i decreti-legge hanno subito ulteriori modifiche od integrazioni rispetto al testo originario.

Vorrei ricordare, tuttavia — e lo faccio con grande rispetto — che l'articolo 3 del provvedimento al nostro esame riguarda i progetti di alta innovazione. Non possiamo dimenticarci, infatti, che tutti abbiamo sollecitato una diversa collaborazione per cercare di far rientrare in Italia alcuni nostri ricercatori recatisi all'estero (sto parlando della cosiddetta fuga dei cervelli), anche attraverso la stipula di alcuni accordi a livello internazionale. Ebbene, ciò è stato fatto durante il semestre italiano di

Presidenza dell'Unione europea, durante il quale sono stati firmati alcuni accordi che consentono anche la possibilità di utilizzare quel tipo di esperienze umane, maturate a livello nazionale da parte di chi, purtroppo, ha preso altre strade, perché non soddisfatto del lavoro svolto in Italia.

Per quanto riguarda i medici specializzandi, penso che la giustezza delle loro richieste sia emersa solo con il presente Governo, perché prima non contavano nulla. Quindi, al di là delle polemiche — mi dispiace che non sia presente in aula l'onorevole Labate, che diceva di non voler fare polemiche —, vorrei dire che è facile polemizzare quando si afferma che i medici specializzandi, che costituiscono la spina dorsale delle strutture ospedaliere, devono avere i soldi; però, guarda caso, questa richiesta è stata esplicitata soltanto quando è cambiato il Governo, perché negli anni passati è rimasta lettera morta!

Ed a qualche collega che in questa sede ha parlato di ordini del giorno presentati al fine di ottenere risorse finanziarie, vorrei rispondere che i soldi per i medici specializzandi già ci sono, onorevole Mossella, perché sono stati già stanziati nella legge finanziaria. Nella legge finanziaria, infatti, vi sono 50 milioni di euro per il 2004, 51 milioni di euro per il 2005 e 51 milioni di euro per il 2006.

Noi non aggiungiamo ulteriori risorse, ma possono diventare 36 milioni di euro, tant'è vero che, in questa sede, vorrei confermare che il Governo si è fatto carico di stanziare oltre 17 milioni di euro per far fronte agli impegni assunti dalla legge finanziaria. Il loro inserimento nel decreto-legge al nostro esame — e lo sapete tutti, perché l'ho spiegato in sede di Commissione — è avvenuto perché, essendo prevista dalla legge finanziaria la spesa di 50 milioni di euro, occorre trovare uno strumento giuridico — vale a dire una « leggina » — per consentire l'utilizzazione di quelle risorse.

Poiché si è presentata l'occasione di un decreto-legge — era il « treno » che in questo momento giungeva in Assemblea — abbiamo ritenuto opportuno inserire in tale contesto risorse finanziarie che già

erano disponibili. Non si trattava di un impegno generico o derivante dall'accettazione di un ordine del giorno: a dicembre, già approvammo in questa sede la tabella A allegata al disegno di legge finanziaria, come il relatore, che ringrazio, ha ricordato.

Passare dalla borsa di studio al contratto di formazione specialistica rappresenta — se mi consentite — dal punto di vista giuridico, dal punto di vista contrattualistico, un salto di qualità. Basterebbe parlare con gli specializzandi per sentirsi dire che, almeno per quanto riguarda la configurazione giuridica del contratto, vi è stato un miglioramento. Certo, le risorse sono poca cosa. L'onorevole Battaglia ha insistito sulla disponibilità delle regioni a dare soldi. Qualche mese fa, anch'io l'ho registrata, ma si trattava soltanto di una disponibilità verbale, perché non mi risulta che le regioni abbiano concretamente detto: ecco i nostri soldi per gli specializzandi! Eppure, ci incontriamo mille volte in sede di Conferenza Stato-regioni oppure in occasione degli incontri per la riapertura del tavolo per il Fondo sanitario nazionale! Se, poi, a voi risultano cose diverse, vorrà dire che partecipate a riunioni della Conferenza Stato-regioni diverse da quelle alle quali partecipiamo noi.

Nel novembre scorso, in sede di discussione del disegno di legge finanziaria, era stata espressa una certa disponibilità, alla quale, tuttavia, non ha fatto seguito alcunché. Oltre ai centocinquanta milioni di euro stanziati dal Governo per il triennio 2004-2006, ai quali doveva seguire anche un esborso delle regioni in misura almeno pari all'impegno dello Stato, non abbiamo nulla! Dunque, la disponibilità delle regioni non ha trovato alcun riscontro concreto, come abbiamo avuto modo di constatare.

Ci auguriamo che da questo dibattito possa venire una sollecitazione in tal senso. Certo è che, se i soldi li devono dare lo Stato e le regioni e le regioni non li danno, diventa una partita di giro! Tanto vale che ci pensi direttamente lo Stato,

altrimenti tutto si riduce ad una sorta di gioco delle tre carte che non vorremmo assolutamente fare!

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE
PUBLIO FIORI (ore 18)

CESARE CURSI, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Nell'avviarmi alla conclusione, sebbene riconosca che anche quello in esame, come quasi tutti i decreti-legge, è partito con un testo e ne avrà, a conclusione dell'esame, un altro, desidererei richiamare la vostra attenzione sull'articolo 3-*quater*, che riguarda la prevenzione secondaria dei tumori.

So bene che, com'è stato già rilevato in qualche intervento, destinare 51 milioni di euro (cioè 100 miliardi di vecchie lire) per la prevenzione nel triennio 2004-2006 significa dare pochissimo. Tuttavia, vorrei ricordare che questo era l'impegno assunto dal Governo. Durante il semestre europeo, in occasione di una riunione dei ministri della sanità, fu stabilito che le procedure di prevenzione e controllo riguardanti lo *screening* per il cancro del colon retto ed il contestuale consolidamento degli interventi già in atto per lo *screening* del cancro della mammella e del collo dell'utero erano da considerarsi prioritari nel contesto europeo. Quindi, in quella sede, lo Stato, il Governo, si sono fatti carico anche di ciò.

Inoltre, il Governo si è fatto carico di dare seguito ad una mozione approvata all'unanimità dal Senato, nello scorso mese di dicembre, con la quale il Governo veniva sollecitato a destinare ulteriori investimenti, ulteriori risorse finanziarie, allo specifico settore della prevenzione secondaria dei tumori. Mi rendo conto che ci vorrebbero mille miliardi, ma si tratta dell'avvio di un processo che bisognerà seguire con grande attenzione.

Mi ha fatto piacere che qualcuno abbia ricordato il Centro nazionale per i trapianti. Si tratta di una previsione fondamentale perché occorre proseguire un percorso già avviato, con importanti riferimenti a livello nazionale.

L'ultima considerazione riguarda le scelte che sono state operate nel modificare il testo originario del decreto-legge. Il Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie di cui all'articolo 1 svilupperà forme di collaborazione anche con gli organi della sanità militare. Penso sia doveroso, soprattutto in questo momento, sviluppare una collaborazione anche con la sanità militare. Si tratta di un'ulteriore dimostrazione dell'attenzione che riserviamo ai temi di cui abbiamo discusso.

Ringrazio il relatore e tutti i colleghi che sono intervenuti ed auspico una rapida approvazione del provvedimento al nostro esame.

PRESIDENTE. La ringrazio, onorevole sottosegretario Cursi, per la sua esauriente replica.

Il seguito del dibattito è rinviato ad altra seduta.

Discussione del disegno di legge: Ratifica ed esecuzione del Trattato internazionale sulle risorse fitogenetiche per l'alimentazione e l'agricoltura, con Appendici, adottato dalla trentunesima riunione della Conferenza della FAO il 3 novembre 2001 (4611), e delle abbinata proposte di legge: Calzolaio ed altri (2674) e Zanella ed altri (2871) (ore 18,05).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione del disegno di legge: Ratifica ed esecuzione del Trattato internazionale sulle risorse fitogenetiche per l'alimentazione e l'agricoltura, con Appendici, adottato dalla trentunesima riunione della Conferenza della FAO il 3 novembre 2001, e delle abbinata proposte di legge di iniziativa dei deputati Calzolaio ed altri e Zanella ed altri.

Lo schema recante la ripartizione del tempo complessivo riservato all'esame del disegno di legge è pubblicato in calce al resoconto della seduta del 9 marzo scorso.

**(Discussione sulle linee generali
— A.C. 4611)**

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

Avverto che la III Commissione (Affari esteri) si intende autorizzata a riferire oralmente.

Il presidente della III Commissione, onorevole Selva, ha facoltà di svolgere la relazione, in sostituzione del relatore, onorevole Deodato.

GUSTAVO SELVA, *Presidente della III Commissione*. Signor Presidente, mi permetta di esordire — forse, è un po' fuori tema —, ricordando il collega che, oggi, sulle agenzie di stampa, ha dichiarato che ho perduto la testa, commentando l'esito delle elezioni spagnole.

Mi consenta di contare sulla sua bontà con riferimento a due temi. In primo luogo, la mia malattia mentale non è ancora arrivata al punto da rendere indispensabile il ricovero in una clinica, magari del tipo riservato, in quell'epoca, ai dissidenti dell'Unione Sovietica.

In secondo luogo, vorrei vantarmi del fatto che, nel «garzonato» del lunedì (quello che mi impegna, molto spesso, quasi da solo), io, almeno, qualche collega lo sostituisco nell'esercizio delle funzioni. Mi riferisco soprattutto al componente della mia Commissione che mi ha rivolto le critiche e a coloro che brillano per la loro costante...

PRESIDENTE. Onorevole Selva, le chiedo scusa, non intervengo per invitarla a tornare sull'argomento...

GUSTAVO SELVA, *Presidente della III Commissione*. Spero sia un Parlamento libero...

PRESIDENTE. Certamente. Volevo ricordarle che ha complessivamente cinque minuti e che ne ha già utilizzati due e mezzo.

GUSTAVO SELVA, *Presidente della III Commissione*. Sono sicuro di essere un

buon contabile dei tempi, avendo svolto il mestiere della misura dei tempi su me stesso, per una trentina d'anni, quando parlavo in televisione e in radio. So tenermi nei tempi.

Quel collega che brilla per l'assenza mi riconosca almeno questo « garzonato » del lunedì.

Per quanto riguarda il disegno di legge di ratifica ed esecuzione del trattato internazionale sulle risorse fitogenetiche per l'alimentazione e l'agricoltura, ricordo che si modifica il precedente accordo del 1983, facendo seguito all'istituzione intergovernativa sulle risorse genetiche, alla convenzione sulla biodiversità del 1992 e alla dichiarazione di Lipsia del 1996. L'Italia ha svolto un ruolo di primo piano in questo complesso processo di negoziazione.

Il Trattato si compone di 35 articoli, suddivisi in sette parti e due allegati. Il preambolo evidenzia come, oggi, a fronte della progressiva erosione, su scala mondiale, delle risorse genetiche vegetali per l'alimentazione e l'agricoltura, sia necessaria la salvaguardia della loro varietà in vista, fra l'altro, della sicurezza alimentare, dello sviluppo agricolo sostenibile e del miglioramento genetico delle culture. La cooperazione internazionale nel settore dovrà contribuire ad armonizzare il mercato delle sementi, a distribuire equamente i benefici derivati dall'uso di tali risorse e a sviluppare le diversità fitogenetiche, mantenendole a disposizione dell'umanità.

Le parti si impegnano ad inventariare le proprie risorse genetiche vegetali ed a sviluppare nuove varietà per incrementare la produzione alimentare mondiale. In particolare, si prevede la creazione di un sistema multilaterale di accesso alle risorse genetiche vegetali e di equa distribuzione dei benefici derivanti dall'uso di tali risorse indirizzata, soprattutto, agli agricoltori dei paesi in via di sviluppo.

L'accesso al sistema sarà disciplinato da un successivo accordo di trasferimento di materiale in base al quale coloro che avranno commercializzato prodotti utilizzando risorse fitogenetiche corrisponde-

ranno parte dei benefici ricavati. È, inoltre, prevista una strategia di finanziamento teso a mobilitare fondi per attività, progetti e programmi, specialmente a beneficio dei piccoli agricoltori dei paesi in via di sviluppo.

Le controversie sull'interpretazione del Trattato sono risolte in via negoziale, oppure ricorrendo all'arbitrato di cui all'allegato 2 o alla Corte internazionale di giustizia. Gli Stati contraenti dovranno, altresì, garantire la conformità di legge ai regolamenti e procedure con gli obblighi previsti dal Trattato stesso e tutelare i diritti degli agricoltori, assicurando la loro partecipazione alla ripartizione dei benefici ed ai processi decisionali sulla conservazione e l'utilizzo delle risorse genetiche generali.

Il disegno di legge in esame si compone di cinque articoli.

Gli articoli 1 e 2 recano rispettivamente, come consueto, l'autorizzazione alla ratifica e l'ordine di esecuzione.

Il primo comma dell'articolo 3 rimette alle regioni e alle province autonome la competenza sull'attuazione e sull'esecuzione delle parti del Trattato in materia di agricoltura, ambito rientrante nelle competenze esclusive di quegli stessi enti territoriali, alla stregua del quarto comma dell'articolo 117 della Costituzione. Infatti, tale primo comma dell'articolo 3, nel testo modificato dalla Commissione, dispone che le regioni e le province autonome provvedano direttamente all'attuazione e all'esecuzione del trattato ai sensi dell'articolo 6, commi 1 e 5, della legge 5 giugno 2003, n. 131, entro un anno dalla data di entrata in vigore del trattato stesso, nei limiti delle risorse finanziarie disponibili.

Il secondo comma dell'articolo 3 attribuisce al Ministero delle politiche agricole e forestali il compito di riferire sul piano internazionale circa lo stato di applicazione del Trattato e di monitorare gli interventi effettuati dalle regioni e dalle province autonome.

Con riferimento al terzo ed ultimo comma dell'articolo 3, la Commissione ha approvato un secondo emendamento del relatore per conformarne la formulazione

al principio di leale collaborazione tra lo Stato e gli enti territoriali. Il testo modificato dalla Commissione prevede, dunque, per le regioni e le province autonome l'onere di comunicare entro il 30 giugno di ogni anno al Ministero delle politiche agricole e forestali e al Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio le misure adottate o che intendano adottare in attuazione delle disposizioni contenute in alcuni articoli del trattato.

L'articolo 4 quantifica la copertura finanziaria in 2 milioni 329 mila 550 euro annui a decorrere dal 2004.

L'articolo 5 dispone, infine, l'entrata in vigore della legge il giorno successivo a quello della sua pubblicazione.

Il Trattato entra in vigore il novantesimo giorno successivo al deposito del quarantesimo strumento di ratifica, accettazione, approvazione o adesione, sempre che almeno 20 di tali atti siano stati depositati da Stati membri della FAO.

Gli Stati che avranno ratificato il Trattato — e ciò mi sembra importante per l'Italia — faranno parte dell'organo direttivo, che nella sua prima riunione assumerà importanti decisioni attuative del Trattato stesso.

Per consentire, dunque, all'Italia di partecipare sin dall'inizio ai lavori dell'organo direttivo e, quindi, di tutelare efficacemente i propri interessi nazionali, il relatore auspica una sollecita approvazione del presente disegno di legge di ratifica.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il rappresentante del Governo

MARIO BACCINI, Sottosegretario di Stato per gli affari esteri. Signor Presidente, per le stesse ragioni che ha richiamato il relatore, il Governo sottolinea la particolare urgenza che riveste l'approvazione del disegno di legge di ratifica in esame.

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

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 16 marzo 2004, alle 10:

1. — Svolgimento di un'interpellanza e di interrogazioni.

(ore 15)

2. — *Seguito della discussione del disegno di legge* (previo esame e votazione delle questioni pregiudiziali):

S. 2701 — Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 21 gennaio 2004, n. 10, recante interventi urgenti per fronteggiare emergenze sanitarie e per finanziare la ricerca nei settori della genetica molecolare e dell'alta innovazione (*Approvato dal Senato*) (4761).

— *Relatore:* Minoli Rota.

3. — *Seguito della discussione della proposta di legge:*

BOATO ed altri: Norme di attuazione dell'articolo 87 della Costituzione, in materia di concessione della grazia (4237-A)

e dell'abbinata proposta di legge: PERROTTA (4590).

— *Relatore:* Taormina.

4. — *Seguito della discussione dei disegni di legge:*

Ratifica ed esecuzione dell'Emendamento al Protocollo di Montreal sulle sostanze che impoveriscono lo strato di ozono, adottato durante la XI Conferenza delle Parti a Pechino il 3 dicembre 1999 (*Articolo 79, comma 15*) (4516).

— *Relatore:* Landi di Chiavenna.

Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica dello Zambia in materia di promozione e protezione

degli investimenti, fatto a Lusaka il 30 aprile 2003 (*Articolo 79, comma 15*) (4517).

— *Relatore*: Cirielli.

Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica dell'Ecuador sulla promozione e protezione degli investimenti, con Protocollo, fatto a Roma il 25 ottobre 2001 (*Articolo 79, comma 15*) (4323).

— *Relatore*: Rizzi.

Ratifica ed esecuzione dell'Accordo che istituisce un'Associazione tra la Comunità europea ed i suoi Stati membri, da una parte, e la Repubblica del Cile, dall'altra, con Allegati, Appendici, Protocolli, Dichiarazioni e Atto finale, fatto a Bruxelles il 18 novembre 2002 (4616).

— *Relatore*: Malgieri.

Ratifica ed esecuzione del Trattato internazionale sulle risorse fitogenetiche per l'alimentazione e l'agricoltura, con Appendici, adottato dalla trentunesima riunione della Conferenza della FAO il 3 novembre 2001 (4611-A)

e delle abbinare proposte di legge: CALZOLAIO; ZANELLA ed altri (2674-2871).

— *Relatore*: Deodato.

5. — *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.

La seduta termina alle 18,10.

ERRATA CORRIGE

Nel resoconto stenografico della seduta del 10 marzo 2004, a pagina 3, prima colonna, ventiquattresima riga, dopo le parole: « sulla stessa materia », aggiungere le seguenti: « , con il parere delle Commissioni I, II (ex articolo 73, comma 1-bis, del regolamento), VII e XIV: ».

IL CONSIGLIERE CAPO
DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE

DOTT. FABRIZIO FABRIZI

Licenziato per la stampa alle 20,50.