

chiarezza le proprie posizioni e quando si affidano le modifiche di norme fondamentali ad un emendamento preparato in fretta e furia, « tirato » all'ultimo momento da tutte le parti prima di essere presentato, che verrà approvato perché tra un mese si svolgeranno le elezioni.

Tutto ciò è di una gravità estrema. Così facendo, dimostrate la vostra inadeguatezza ed insensibilità rispetto a principi fondamentali quali la responsabilizzazione delle regioni, l'autonomia della trattativa sindacale ed il rispetto del lavoro svolto da molti direttori generali in condizioni di estrema difficoltà, i quali per il rifiuto di trasferire i fondi alle regioni operano quotidianamente in aziende sanitarie ed ospedali che versano in difficoltà finanziarie. Condizioni, queste, che in un'ASL hanno portato al licenziamento di alcuni lavoratori del settore sanitario. Siete giunti ai licenziamenti! Non siamo più di fronte a malfunzionamenti delle macchine o a problemi legati alle liste d'attesa: ormai siamo giunti al licenziamento dei lavoratori della sanità!

Allora, se avete prestato tanta attenzione ad un ristretto numero di primari, forse potevate prestare maggiore attenzione ai medici specializzandi. Quando, all'articolo 2-*octies* del testo in esame, abbiamo letto un riferimento ai medici specializzandi, abbiamo esclamato: finalmente! Abbiamo pensato che il Governo, dopo tre anni di promesse, di ordini del giorno, di prese di posizione con i colleghi che hanno avanzato delle proposte, avrebbe risolto il problema dei medici specializzandi, di quei trentamila giovani medici italiani che lavorano negli ospedali e nei policlinici, che mantengono aperti i reparti, che seguono i malati spesso più di altri, che dovrebbero essere al posto loro. I medici specializzandi da anni aspettano quel contratto che avete promesso loro in tutti i modi! In questa sede abbiamo votato degli ordini del giorno ma ogni volta che vi abbiamo posto di fronte al dovere di esprimere un voto vi siete tirati indietro! Ciò è accaduto anche ultimamente, signor Presidente. È accaduto anche in occasione della discussione di que-

sto decreto-legge: un giorno si rinvia l'esame perché è cambiato il relatore, in un'altra occasione perché il relatore non è arrivato o perché si è fatto tardi. In realtà, non volete fornire delle risposte!

Abbiamo quindi ripresentato alcuni emendamenti e vi chiediamo di votare a favore di essi. Dovete dichiarare se intendete risolvere il problema dei 30 mila medici del Servizio sanitario nazionale. Dovete chiarire se vi interessano quei 30 mila giovani, che rappresentano il futuro della sanità italiana. Evidentemente non vi interessano perché, di volta in volta, di legge finanziaria in legge finanziaria, rinviate la soluzione di questo problema!

E non vi interessano neanche le condizioni in cui i cittadini si rapportano con il Servizio sanitario nazionale. Per un mammografia, a Milano, si è arrivati a 400 giorni di attesa...

CESARE CURSI, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Anche in Emilia Romagna!

AUGUSTO BATTAGLIA. Ma un cittadino, se deve attendere 400 giorni per un esame e sta male, si rivolge ai privati pagando di tasca propria.

Signor Presidente, lo scorso anno, per le cure mediche, gli italiani hanno speso 24 miliardi di euro cioè 48 mila miliardi di vecchie lire! Un quarto della spesa sanitaria è ormai a carico delle famiglie, e sta crescendo...

PRESIDENTE. La invito a frenare la sua eloquenza, onorevole Battaglia...

AUGUSTO BATTAGLIA. Sta crescendo la spesa delle famiglie per i farmaci. Lo Stato, che precedentemente copriva il 68 per cento di tale spesa, ora ne copre il 60 per cento: l'8 per cento è passato sulle spalle delle famiglie! Spendono di più le famiglie delle regioni governate dal centrodestra, quali Liguria, Piemonte e Lombardia, perché hanno introdotto il *ticket* e hanno eliminato farmaci importanti. Su ciò non dimostrate un minimo di sensibilità!

Sono queste le emergenze da affrontare, il cui peso cade sulle spalle delle famiglie italiane: ma di esse non v'è traccia in questo provvedimento!

PRESIDENTE. Onorevole Battaglia, la invito a concludere. Sono stato tollerante, ma lei ha, per così dire, la frenata lunga!

AUGUSTO BATTAGLIA. Voi pensate, dando qualche mancia ad alcune ristrette cerchie di sanitari, di poter recuperare una credibilità che avete perduto. Non ci riuscirete, perché i medici italiani, nella grande maggioranza, non chiedono mance, ma diritti e, soprattutto, un Servizio sanitario nazionale più forte, solido e moderno, che voi non riuscite a garantire (*Applausi dei deputati dei gruppi dei Democratici di sinistra-L'Ulivo e della Margherita, DL-L'Ulivo*)!

PRESIDENTE. La ringrazio, onorevole Battaglia. Io la ascolto sempre molto volentieri, ma, le ricordo, che il tempo a disposizione per gli interventi nella discussione sulle linee generali è di 30 minuti.

È iscritto a parlare l'onorevole Meduri. Ne ha facoltà.

LUIGI GIUSEPPE MEDURI. Signor Presidente, siamo di fronte un decreto-legge « *blitz* » (lo abbiamo sottolineato già durante l'esame delle questioni pregiudiziali), che intende affrontare con un colpo di maglio questioni assai delicate, che avrebbero meritato ben altro strumento che un decreto-legge, sul quale, tra l'altro, verrà richiesto un voto di fiducia, già ampiamente annunciato, che strozzerà il dibattito e mortificherà quest'Assemblea e l'intero Parlamento.

In primo luogo, l'articolo 1 del decreto-legge in esame riproduce sostanzialmente gli articoli 1, 2 e 3 del decreto-legge 21 gennaio 2004, n. 10, che l'Assemblea ha di fatto respinto, il 16 marzo 2004, con il voto sulla questione pregiudiziale Burtone ed altri, ritenendolo incostituzionale. Avete ripreso quelle stesse norme e reiterato un decreto-legge già bocciato dal Parlamento. Si tratta della violazione di un principio

costituzionale e nutriamo qualche dubbio sul fatto che il Presidente della Repubblica — cui auguro una prontissima guarigione — possa firmarlo.

La Corte costituzionale si è espressa a tale riguardo con molta chiarezza con la nota sentenza n. 360 del 1996, che stabilisce l'illegittimità costituzionale, per violazione dell'articolo 77 della Costituzione, dei decreti-legge iterati o reiterati quando tali decreti, considerati nel loro complesso o in singole disposizioni, abbiano sostanzialmente riprodotto, in assenza di nuovi e sopravvenuti presupposti straordinari di necessità ed urgenza, il contenuto normativo di un decreto-legge che abbia perso efficacia a seguito della mancata conversione.

Il titolo del decreto-legge in esame ci indica che al suo interno vi sono, o meglio vi dovrebbero essere, misure per fronteggiare situazioni di emergenza sanitaria. Si usa l'espressione « pericolo per la salute pubblica »: ma quali sono le misure urgenti in esso contenute? Dalla lettura del decreto-legge si evince che è stato ritenuto un mezzo per introdurre altre misure, che magari possono far recuperare (o tentare di farlo) agli occhi di una certa parte del mondo medico il tempo perso in tre anni. Ma sappiamo che la fretta è cattiva consigliere e, infatti, quello che si sta per introdurre nell'ordinamento sulla reversibilità per i medici è una « norma *spot* », scritta davvero male e dettata dalla furia iconoclasta della senatrice Casellati, che creerà alla sanità, ai cittadini e agli stessi medici tanti problemi da diventare sostanzialmente inapplicabile. E voi, maggioranza e Governo, siete talmente irresponsabili da chiedere che si voti persino una questione di fiducia! Ma su questo tema tornerò in seguito.

Il decreto-legge in esame tratta argomenti legittimi: i trapianti, l'istituzione di un centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie, il finanziamento di un istituto di genetica molecolare, la programmazione di *screening*, i problemi della *privacy*. Ma si tratta di materie non omogenee, rispetto alle quali è davvero

difficile riscontrare i requisiti di necessità ed urgenza richiesti per ricorrere alla decretazione d'urgenza.

Il regolamento del Senato ha consentito la presentazione e l'approvazione di emendamenti che non hanno nulla di urgente se non la paura di esorcizzare la certa sconfitta elettorale.

Con l'articolo 2-*septies* pretendete di modificare una norma ordinamentale. L'articolo va ad incidere su una materia rimessa alla contrattazione. Con tale norma si sottrae alle parti del contratto quella che è probabilmente la materia più qualificante del rinnovo, che i sindacati attendono e chiedono da anni, per il quale sono scesi in sciopero per ben quattro volte e hanno indetto un ulteriore sciopero per il 4 e 5 giugno. Il Governo, anziché incontrare le parti sindacali, interviene pesantemente per regolare una delle materie contrattuali più importanti con un decreto-legge, senza alcuna discussione e senza alcun confronto. Inoltre, il contenuto del suddetto articolo è materia assegnata alla competenza esclusiva delle regioni, ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione, come modificato a seguito della riforma del Titolo V. Infatti, innovando profondamente la disciplina dell'esclusività del rapporto e della libera attività professionale dei medici incide sull'organizzazione delle aziende sanitarie locali e degli ospedali e sull'utilizzazione del personale, materia che, ai sensi della citata disciplina costituzionale, rientra appunto nella competenza concorrente tra lo Stato e le regioni per quanto concerne gli aspetti ordinamentali e nella competenza esclusiva delle regioni per quanto concerne gli aspetti organizzativi.

È noto che il ministro della salute ha tentato di riformare questa materia, presentando ben quaranta stesure di un disegno di legge che è stato sempre bloccato nella Conferenza Stato-regioni per rilievi di una certa gravità, tant'è che non è mai stato presentato alle Camere. La Presidenza di questa Camera dichiarò inammissibile un emendamento alla legge finanziaria del 2002 sempre sulla stessa materia, ritenendo che essa non potesse

essere oggetto di un emendamento presentato nel corso di un *blitz* notturno.

Ci chiediamo in che modo tali norme, inserite dal Senato nel corso dell'esame di un disegno di legge di conversione di un decreto-legge relativo ad un altro oggetto, possano essere ritenute compatibili con il nuovo Titolo V della Costituzione. È evidente che, consentendo a un medico del Servizio sanitario nazionale di scegliere ogni anno se optare o meno per l'esclusività del rapporto, si determinerà un assetto profondamente diverso degli oneri finanziari e dei moduli organizzativi della sanità italiana, incidendo sull'autonomia regionale. Ci troviamo, dunque, di fronte ad un decreto-legge palesemente incostituzionale, con riferimento all'articolo 117 della Costituzione.

Ci troviamo inoltre di fronte ad un decreto-legge che non rispetta l'articolo 81 della nostra Carta costituzionale; e questo è stato rilevato non solo dall'opposizione al Senato, ma anche dal sottosegretario Vegas, che ha affermato come il provvedimento sia a copertura incerta, soprattutto perché suscettibile di acuire i termini già onerosi e complessi della vertenza finanziaria tra Stato e regioni. Infatti, l'indennità di esclusività del rapporto, che la disposizione in questione prevede per tutti quei medici che opereranno per questa soluzione, non ha mai trovato le regioni disponibili a farsi carico del relativo onere finanziario, qualora l'esclusività di rapporto, da caratteristica strutturale del sistema sanitario, diventasse una libera scelta dei liberi professionisti.

È evidente quindi che ci si avvia verso un contratto che non ha una copertura finanziaria certa e che acuirà il conflitto tra Stato e regioni; si acuirà inoltre il conflitto tra i lavoratori del Servizio sanitario nazionale, perché è già stata annunciata dai sindacati del comparto sanitario l'intenzione di riaprire il proprio contratto. Pertanto, gli effetti finanziari di questo decreto-legge saranno devastanti e andranno a colpire un sistema già in grande difficoltà sotto molti profili, ma soprattutto sotto l'aspetto finanziario.

Nel confronto con le parti sociali ci siamo già dichiarati disponibili a discutere anche della reversibilità del rapporto e a regolarla. Abbiamo anche presentato degli emendamenti in tal senso, a dispetto di chi considera l'opposizione in grado di dire solo « no ». Ma voi ponete la questione di fiducia, perché non vi fidate di voi stessi e tra di voi. Lo vediamo ogni giorno su tutti temi. Siete allo sbando e solo con i voti di fiducia cercate di andare avanti. Lo avete fatto con le pensioni, lo fate su questo decreto-legge. Ma non eravate il Governo del dialogo sociale? Non eravate quelli del confronto con le parti sociali? I medici torneranno a scioperare a giugno e, dopo la manifestazione dei 40 mila medici del 24 aprile scorso, non avete ritenuto opportuno convocare un tavolo.

Il ministro della salute, dopo aver detto che era d'accordo con i medici, si è ritirato nel più clamoroso silenzio. Se il ministro Sirchia esiste, batta un colpo! Dimostri di avere dignità professionale e politica e manifesti il suo dissenso. Non era forse il ministro Sirchia che, di fronte alle dichiarazioni del Presidente Berlusconi sulla reversibilità, aveva affermato che sono ben altri i problemi che interessano oggi la sanità italiana?

Il ministro Sirchia sembra un don Abbondio di manzoniana memoria, un vaso di coccio in mezzo ai vasi di ferro Berlusconi e Tremonti. L'unica salute che cerca di tutelare è la sua, all'interno del Governo, visti i tempi che corrono: infatti, è per Sirchia che ben cento parlamentari della Casa delle libertà hanno scritto una lettera, chiedendone le dimissioni, non poco tempo fa, insoddisfatti del suo operato. Ed il ministro, pur di salvaguardare il suo posto di Governo, oggi concede il suo assenso all'approvazione di una norma che sa non essere corretta nel rapporto sia con i sindacati sia con le regioni.

Noi avevamo manifestato la nostra disponibilità ad approvare comunque una riforma, ma senza ricorrere ai *blitz* per affrontare questioni così importanti per i professionisti, per i cittadini e per la sanità pubblica del nostro paese. Come fate ad immaginare, infatti, una sanità in cui un

dirigente del Servizio sanitario nazionale può esercitare in altra sede, per perseguire magari interessi privati?

Quando si assumono determinate responsabilità, bisogna avere un quadro normativo di riferimento in grado di garantire eticità al sistema, ed è questo il vero cuore della riforma varata dal ministro Bindi con il decreto legislativo n. 229 del 1999. In verità, quando sostenete di voler « de-bindizzare » la sanità, affermate di voler smantellare un sistema etico di garanzia e di rispetto delle regole, perché al Governo non interessa il servizio sanitario pubblico: l'esecutivo considera la sanità un settore nel quale è possibile « fare *business* ».

Noi lo diremo ai cittadini, e lo sottoporremo al giudizio degli elettori; tuttavia, riscontriamo che ponete le questioni di fiducia sempre su argomenti delicati, come le televisioni, la possibilità di far entrare le assicurazioni private nel sistema previdenziale e, adesso, lo smantellamento del Servizio sanitario nazionale. Non vi siete accorti che la questione di fiducia potete porla solo qui dentro, tra di voi, perché fuori, nel paese, la fiducia nei vostri confronti è finita. Il tempo è scaduto: dopo tre anni, è iniziato il conto alla rovescia per vedervi andar via, ed ogni giorno che passa è un giorno che si avvicina per cambiare il Governo di questo paese (*Applausi dei deputati dei gruppi della Margherita, DL-L'Ulivo e dei Democratici di sinistra-L'Ulivo*)!

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

(Repliche – A.C. 4978)

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

FABIO STEFANO MINOLI ROTA, *Relatore*. Signor Presidente, replicherà il presidente della XII Commissione, onorevole Palumbo.

PRESIDENTE. Sta bene, onorevole Minoli Rota.

Prego, presidente Palumbo, sono ben felice di darle la parola.

GIUSEPPE PALUMBO, *Presidente della XII Commissione*. Signor Presidente, desidero intervenire perché, dopo aver ascoltato le parole dell'onorevole Battaglia (che oltretutto ho ascoltato anche altre volte, in sede di Commissione), mi sento evidentemente in dovere di svolgere una brevissima replica, soprattutto per quanto concerne la questione del sud.

Infatti, il collega Battaglia ha sostenuto che non vi era la necessità di costituire l'Istituto nazionale di genetica molecolare al nord. Vorrei osservare, tuttavia, che quando viene costituito un nuovo istituto di tale altezza e levatura, anche se ha sede in una città non meridionale, come Milano, ciò non significa che non vi possano essere collegamenti, scientifici o culturali, tra tale centro ed il sud.

Oltretutto, vorrei ricordare che l'attuale Governo, come sa anche il collega Battaglia, da circa un anno ha già finanziato la costituzione di tre nuovi centri di eccellenza proprio al sud, in Sicilia, mentre fino a prima di tale data non ve ne era neanche uno. Si tratta di tre centri di eccellenza di ortopedia, di oncologia e di medicina neonatale, che dovrebbero sorgere, rispettivamente, a Catania, a Messina e a Palermo: pertanto, è questa la sensibilità che il Governo e il Ministero della salute hanno sempre dimostrato, e dimostrano tuttora, nei riguardi del sud.

Per quanto concerne la questione dell'istituzione del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie, onorevole Battaglia, non vorrei fare una battuta, ma vorrei ricordarle che viviamo tempi veramente rischiosi, poiché, a causa delle ultime vicende, il rischio di bioterrorismo è veramente attuale. Forse voi della sinistra non ve ne rendete conto, ma si tratta di un rischio che corriamo seriamente.

Ci auguriamo che non accada mai, perché — facendo gli scongiuri! — speriamo che, fra le disgrazie accadute in questi primi anni di Governo, non vi sia anche il bioterrorismo; ciò non toglie,

tuttavia, che avere un centro all'avanguardia, in Europa e nel mondo, paragonabile al Centers for Disease Control and prevention di Atlanta, mi sembra di grandissimo valore culturale, scientifico e sociale per l'Italia, soprattutto con i tempi che corrono.

Per quanto riguarda il problema dei medici specializzandi, lei, onorevole Battaglia, sa che il problema è stato affrontato più volte in questa sede. Lo stiamo affrontando in Commissione affari sociali — di cui lei è anche membro — con due proposte di legge (una a firma sua, l'altra a firma di alcuni colleghi della maggioranza) che sono simili e differiscono solo per problemi di finanziamento.

Non vi è stata nessuna dilazione, onorevole Battaglia (e lei sa perché): vi sarà un progetto di legge unico che, sfruttando il finanziamento stabilito nella legge finanziaria, poi aumentato (abbiamo ricevuto altri 16 milioni di euro), permetterà di stipulare un nuovo contratto per i medici specializzandi. Ciò costituirà un primo tassello, come già detto nel corso della discussione della precedente finanziaria, un primo passo avanti, perché si possa finalmente (dal 1999 voi non lo avete fatto) rinnovare il contratto per tale categoria di medici. Si tratta di un primo passo perché le condizioni economiche attuali — lo dico tranquillamente — ci permettono solo questo. Successivamente — speriamo nella prossima legge finanziaria — auspichiamo di poter compiere anche i passi successivi.

Da ultimo, mi soffermerei sul problema dell'esclusività o meno del rapporto dei medici. Onorevole Battaglia, lei sa benissimo che il contratto di lavoro come concepito nel decreto legislativo n. 229 del 1999 non ha portato nessun beneficio all'assistenza sanitaria in Italia. Esso ha determinato solamente un giusto aumento di stipendio per i medici. Infatti, oltre il 95 per cento di loro l'ha accettato. Non è obbligatorio scegliere il rapporto non esclusivo. Si può tranquillamente rimanere nel rapporto di esclusività, come avviene oggi.

Lei afferma che bisognerebbe prevedere tale possibilità per gli infermieri, i

portantini, gli autisti, eccetera. Al riguardo è necessario osservare che tali categorie hanno attualmente un contratto di lavoro retribuito in un certo modo. Se, eventualmente, cambiassimo il contratto di lavoro per questo personale e lo adeguassimo allo stesso tipo di contratto dei medici, anche tali categorie dovrebbero rinunciare ad una parte dello stipendio. Si tratta di un problema che, eventualmente, il ministro dovrà cercare di risolvere. Oltretutto, il ministro della salute, all'inizio di questa legislatura, ha presentato il disegno di legge sugli infermieri, dando loro la possibilità di prolungare l'orario di lavoro, attività sia *intra moenia* sia *extra moenia*, per assistenza ai malati. Ha cioè attribuito un effettivo vantaggio anche al personale infermieristico.

Quindi, tale fondamentale cambiamento del rapporto di lavoro, glielo ripeto anche oggi, onorevole Battaglia, porterà vantaggi che potranno far rivedere la piattaforma per il nuovo contratto per tutti i medici. Questo è il primo tassello per cambiare, definitivamente, il decreto legislativo n. 229 del 1999. Lei sa che io stesso ho presentato, assieme ad altri cento parlamentari, un disegno di legge globale in cui erano inclusi i primi due punti di questo provvedimento.

Questo, lo ripeto, è il primo tassello. Gli altri punti (il governo clinico, l'eventuale modifica dei concorsi, le assicurazioni per le ASL, eccetera) sono aspetti di cui ci occuperemo in seguito. Questo è il primo punto, il più importante, per iniziare a costruire un nuovo concetto di sanità, che vogliamo non di quantità — onorevole Battaglia — ma di qualità. Non ha importanza che ognuno sia presente quaranta ore settimanali in ospedale se qualitativamente non offre nulla. È necessario che dia un suo apporto qualitativo anche rimanendo trentasei ore. Le quaranta ore vanno sfruttate appieno, per un rapporto di qualità, nell'interesse della salute dei cittadini (*Applausi dei deputati del gruppo di Forza Italia*).

PRESIDENTE. Ha facoltà di replicare il rappresentante del Governo.

CESARE CURSI, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, quando sento parlare l'onorevole Battaglia — e qualcun altro —, mi sembra ci si dimentichi di ciò di cui si ha notizia, già da due anni e qualche mese, in Commissione.

Ho ascoltato, con attenzione, come è mio costume. Non sono tra coloro che fuggono quando, giustamente e legittimamente, l'opposizione formula osservazioni, peraltro a volte condivisibili ed accettate da parte della maggioranza.

Tuttavia, mi dispiace ascoltare alcune considerazioni riferite a questo decreto-legge, anche perché negli interventi degli onorevoli Battaglia e Meduri ho rinvenuto alcune valutazioni positive rispetto al provvedimento in discussione. Come si può non pensare all'importanza di un centro unico che superi la logica della frammentazione rispetto a vicende come la SARS, le malattie infettive ed il bioterrorismo, che talvolta hanno colpito il nostro territorio nazionale (e ci auguriamo che ciò non si ripeta in futuro)?

Ho ascoltato anche valutazioni positive sui progetti di ricerca in collaborazione con gli Stati Uniti d'America. Vorrei ricordare che, quando vennero siglati quegli accordi, che furono anche oggetto di un protocollo tra il Governo italiano e quello degli Stati Uniti, tutti sottolineammo l'importanza che la ricerca, in quanto tale, riprendesse spazio e vigore: ciò si può, peraltro, realizzare con poche risorse, quali quelle previste oggi dal provvedimento in discussione. Si tratta di progetti importanti perché riferiti all'oncologia, alle malattie rare e al bioterrorismo. In particolare, sulle malattie rare abbiamo scritto e detto più del dovuto e oggi che si realizza qualcosa di serio, penso valga la pena sottolinearlo.

All'interno della Commissione affari sociali, l'onorevole Petrella, alto consulente scientifico del Ministero per ciò che riguarda l'oncologia, sollecita spesso e volentieri interventi su tale materia e proprio con l'articolo 2-bis si dà finalmente conto dei dibattiti svolti in Commissione.

Al Senato — lo ricordava il relatore, che ringrazio, così come ringrazio il presidente della XII Commissione per il suo intervento — sulla vicenda del tumore alla mammella è stato recentemente discusso e approvato all'unanimità un atto di indirizzo con il quale si sollecitava il Governo a svolgere prevenzione secondaria: oggi stanziamo 60 milioni di euro nell'arco di un triennio (si tratta, nel complesso, di 120 miliardi) per fare prevenzione secondaria. Ciò non solo per rispondere in maniera seria al Parlamento, ma anche perché, durante il semestre di Presidenza italiana dell'Unione europea, il Presidente Berlusconi, tra gli accordi siglati, ne sottoscrisse uno sulla sanità insieme con il ministro Sirchia. Esso riguardava i tre interventi più importanti a livello europeo: gli *screening*, rispettivamente, del cancro della mammella, del collo dell'utero e del colon retto. Si tratta di impegni che abbiamo assunto in sede europea!

Allora, non si può approvare al Senato, a maggioranza, un emendamento, una mozione, un ordine del giorno con cui si chiedono interventi in tale campo e, poi, quando il Governo realizza tali interventi, fingere che non vi è nulla da fare.

Allo stesso modo, non si può non pensare all'importanza dei centri di eccellenza. Giustamente, ci si domandava il motivo per cui la fondazione debba avere sede a Milano. Tuttavia, l'onorevole Battaglia sa benissimo che la stessa viene istituita a Milano perché lì vi è la disponibilità di una struttura pubblica. Si tratta di un IRCCS pubblico, e non di una società per azioni o di una Srl e vi è anche una famiglia che ha già destinato decine di miliardi alla ricerca: vogliamo perdere anche quelli? Come poi ha ricordato il presidente Palumbo, in Sicilia si istituiranno tre centri ed a Roma ve ne è già uno, l'IME (Istituto mediterraneo per l'ematologia), frutto di un accordo fra il Ministero degli affari esteri, il Ministero dell'economia e delle finanze, la regione Lazio ed il Ministero della salute.

Non è di poco conto creare strutture che oggi sono di riferimento a livello internazionale: l'IME di Roma, infatti, sarà

un punto di riferimento non solo per il territorio nazionale, ma anche per l'Europa, grazie ad una serie di accordi stipulati nell'ambito del Mediterraneo.

Allora, quando sento certe considerazioni, trasecolo!

Per quanto concerne le risorse a disposizione del centro trapianti, ho ascoltato decine e decine di interventi svolti da colleghi nella Commissione affari sociali della Camera che sollecitavano tale tipo di intervento.

Si deve dare atto che, attraverso questo decreto-legge, il Governo ha fornito tre risposte rispetto ad argomenti importanti.

I medici di famiglia e i pediatri si sono lamentati di procedure messe in campo dal Garante per la *privacy*, che impedivano di fatto un corretto funzionamento del rapporto tra medico ed utente. Allora, abbiamo tenuto conto di tale aspetto e ritengo che questo sia un fatto positivo.

Allo stesso modo, abbiamo considerato che il rapporto di lavoro per i medici di medicina generale è interamente regolamentato da un decreto del Presidente della Repubblica. A tal proposito, oggi, una norma inserita nel provvedimento in discussione — mi riferisco all'articolo 2-*nonies* — prevede la validità dei contratti collettivi *erga omnes*.

Con ciò superando quindi la logica di una duplice impostazione: per gli ospedalieri, da un verso, e per i medici di base, dall'altro.

Cosa dire, per esempio, di un'altra sollecitazione, pervenuta sempre dalla Commissione, la quale si lamentava dello scarso ruolo che oggi possono avere i medici di base in collaborazione con il Ministero? Questo decreto-legge prevede che alcune iniziative vadano adottate di comune accordo con i medici di base; pertanto, lo strumento operativo diviene il medico di base.

Vorrei infine svolgere qualche altra considerazione: so che esiste una battaglia sullo Spallanzani; so che tutti i giorni Rifondazione Comunista svolge una battaglia sullo Spallanzani e che pertanto qualcuno deve seguire Rifondazione Comunista o anticiparla. Lo ripeto per l'ennesima

volta: il commissario straordinario Donnorso ha già risposto in maniera adeguata alle preoccupazioni legittime del quartiere della zona del Portuense; per l'ennesima volta, ribadisco che non vi sono preoccupazioni di questo tipo e che si tratta di un centro nel quale è prevista una sezione per il bioterrorismo. Avvengono tuttavia « cose strane »: forse sarà opportuno che i consiglieri municipali e i deputati di quella zona sappiano che all'interno di quella struttura transitava spesso personale di qualche altro ospedale e che quel famoso reticolato che è stato creato impedirà forse a qualcuno di fare passeggiate fuori dal proprio posto di lavoro, attraverso campi e campagne (*Commenti del deputato Battaglia*), in presenza di una percentuale di astensionismo abbastanza grave! Questo va detto!

Con soddisfazione, non più tardi di una settimana fa, ho guidato per conto del ministro Sirchia la delegazione che ha svolto una serie di incontri con la delegazione della Cina; un paese « piccolo », con appena un miliardo e 250 milioni di abitanti, che ha apprezzato ciò che stiamo facendo a livello nazionale. Nell'incontro che abbiamo avuto, insieme al commissario straordinario Donnorso, con il viceministro della sanità di quel paese, l'unico centro che la delegazione ha voluto vedere è lo Spallanzani (non so se per via della presenza di quei reticolati). In ogni caso, la delegazione cinese è andata a visitare lo Spallanzani e si è congratulata con il Governo italiano per il modo in cui tale istituto svolge ricerca.

In conclusione, due ultime battute sugli specializzandi. Il nostro è uno strano paese nel quale la questione degli specializzandi non nasce oggi. Il tema è legato all'esecuzione di una direttiva europea del 1999 e non mi risulta che in quegli anni vi fosse un Governo di centrodestra; i Governi di allora non fecero niente! Quando arriva nel 2001 il Governo Berlusconi, questo deve fare, perché negli anni scorsi non si è fatto nulla: nemmeno mezza lira, neanche un ordine del giorno, né mezza intenzione! Sono dati ufficiali.

Sempre all'onorevole Battaglia, ricordo che in questa sede, quando fu « affossato » il decreto-legge precedente (non nel merito, ma per « mancanza di voti » in sede di esame di una questione pregiudiziale di costituzionalità sul provvedimento), noi avevamo presentato un emendamento che riguardava gli specializzandi: voi lo « bocciaste », nonostante avessimo reperito, rispetto ai 36 milioni di euro, altri 15 milioni di euro aggiuntivi, per superare, nel primo anno, ovvero il 2004, lo stanziamento previsto dalla legge finanziaria.

GIUSEPPE PALUMBO, *Presidente della XII Commissione*. 16 milioni di euro!

CESARE CURSI, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Vorrei ricordare ancora all'onorevole Battaglia...

AUGUSTO BATTAGLIA. Se era fatto così bene, perché non l'hai presentato una seconda volta?

CESARE CURSI, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Non l'ho interrotta, onorevole Battaglia; vorrei quindi che mi dicesse queste cose magari in separata sede e successivamente.

Sugli specializzandi c'è un'altra considerazione da fare: lei sa, onorevole Battaglia, che stiamo predisponendo due proposte di legge, come ricordato dal presidente della Commissione, nelle quali i soldi non sono « scomparsi ». L'unico Governo che ha previsto soldi per gli specializzandi è stato questo Governo, perché nel 1999 e nel 2000, i Governi di centro-sinistra non hanno previsto nemmeno mille delle vecchie lire!

Noi abbiamo previsto la modica cifra di 150 milioni di euro per il triennio 2004-2006! Stiamo ancora aspettando. Mi auguro che, dati gli stretti rapporti che tutti abbiamo con la Conferenza Stato-regioni, le regioni ci facciano sapere di essere anch'esse disponibili nel mettere a disposizione 150 milioni di euro.

Resta il fatto che in Commissione io ho chiesto di far venire i rappresentanti delle regioni; qualcun altro — l'onorevole Bat-

taglia — ha detto che era inutile che questi venissero in Commissione per dire se intendevano o meno fornire il proprio contributo.

Anche questi sono atteggiamenti abbastanza strani: forse qualcuno sa benissimo che le regioni non vogliono « mettere » questi soldi o forse fa dietrologia.

L'ultima battuta riguarda le liste d'attesa e l'*intra moenia*. Sull'argomento è stata svolta un'indagine conoscitiva dalla XII Commissione della Camera, in cui sono rappresentate maggioranza ed opposizione. Forse, presidente Palumbo, i risultati di tale indagine conoscitiva sono stati poco diffusi. Dovremmo spiegare meglio che nel documento conclusivo si è dichiarato che l'*intra moenia* è stato un fallimento.

A proposito di liste d'attesa, vorrei leggere l'articolo 15-*quinquies* del decreto legislativo n. 502 del 1992, rubricato « Caratteristiche del rapporto di lavoro esclusivo dei dirigenti sanitari ». Il comma 3 di tale articolo stabilisce che « per assicurare un corretto ed equilibrato rapporto tra attività istituzionale e corrispondente attività libero professionale e al fine anche di concorrere alla riduzione progressiva delle liste d'attesa, l'attività libero professionale non può comportare, per ciascun dipendente, un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali ». Dunque, l'*intra moenia* veniva messo in cantiere per procedere ad una riduzione delle liste d'attesa. Non mi sembra che ciò sia avvenuto, se sono vere le considerazioni svolte dai colleghi intervenuti.

È opportuno ricordare, oltre alle liste d'attesa della Lombardia, quelle, lunghe mesi, dell'Emilia Romagna, delle Marche e della Basilicata. Sono stato recentemente per un convegno in quest'ultima regione, che conta 350 mila abitanti. Durante quel convegno mi è capitato di leggere — l'ho fatto pubblicamente, presente il direttore generale — uno stampato riguardante lo stato delle liste d'attesa al 31 dicembre: per fare un esame alla mammella sono necessari 402 giorni! Dunque, credo che i

dati sulle liste d'attesa vadano letti tutti: in tal modo si scoprirebbero alcune cose!

Infine, vorrei trattare la questione relativa al nord, al centro e al sud. L'AIOM (l'associazione italiana di oncologia medica), in un rapporto presentato 20 giorni fa, ha dichiarato che il centro-sud è nettamente migliorato sotto il profilo della tecnologia. Si tratta di dati elaborati — ripeto — non da noi, ma dall'AIOM.

Onorevole Battaglia, la legge n. 67 del 1988, all'articolo 20, tratta di edilizia sanitaria e tecnologie. Alcune regioni, quali la Campania, hanno ancora 2.500 miliardi nel cassetto perché ancora non hanno deciso chi deve predisporre i progetti. La prossima settimana, in sede di Conferenza Stato-regioni si tratteranno accordi di programma per consentire l'utilizzazione dei fondi *ex* articolo 20 della citata legge n. 67 del 1988. Si tratta di regioni governate dal centrodestra e dal centrosinistra: lo dico per dimostrare che il Governo non si comporta in modo diverso a seconda della maggioranza che governa le regioni. Vogliamo solo che i fondi stanziati siano spesi in maniera corretta. Bisogna sollecitare alcuni finanziamenti, perché è eticamente e politicamente scorretto che alcune regioni non hanno ancora deciso a chi affidare i progetti e che da 15 anni i fondi rimangono nel cassetto! Poi, però, ci si lamenta perché vengono meno alcune strutture sanitarie.

Vogliamo lavorare per tutelare la salute dei cittadini. Certo, tutti quanti comprendiamo le difficoltà che esistono: le risorse disponibili sono poche. A tutti piace riempirsi la bocca parlando di malasànità; però, va ricordato che l'Organizzazione mondiale della sanità ha collocato il nostro paese al secondo posto nella graduatoria relativa alla qualità dei servizi offerti. Ciò non è solo frutto del lavoro di questo Governo — sarei uno sciocco a dirlo —, ma anche noi stiamo facendo la nostra parte: infatti, anche quest'anno i fondi per la sanità ammontano al 6 per cento del prodotto interno lordo ed abbiamo aumentato il prodotto interno lordo di quasi

un punto rispetto al precedente Governo (*Applausi dei deputati del gruppo di Forza Italia*).

**(Posizione della questione di fiducia
— A.C. 4978)**

LUIGI MAZZELLA, *Ministro per la funzione pubblica*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LUIGI MAZZELLA, *Ministro per la funzione pubblica*. Signor Presidente, a nome del Governo, a ciò espressamente autorizzato dal Consiglio dei ministri, pongo la questione di fiducia sull'approvazione, senza emendamenti ed articoli aggiuntivi, dell'articolo unico del disegno di legge di conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica, nel testo della Commissione, identico a quello approvato dal Senato.

PRESIDENTE. A seguito della decisione del Governo di porre la questione di fiducia, la Conferenza dei presidenti di gruppo è convocata immediatamente nella biblioteca del Presidente.

RENZO INNOCENTI. Chiedo di parlare sull'ordine dei lavori.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RENZO INNOCENTI. Signor Presidente, la decisione comunicata dal ministro Mazzella all'Assemblea comporta, ovviamente, una modifica significativa dei nostri lavori. Mi è sfuggito, tuttavia, il motivo per il quale il Governo ha chiesto il voto di fiducia al Parlamento; mi sembra infatti — leggerò poi il resoconto stenografico — che il ministro non abbia detto nulla sul motivo per il quale viene posta la questione di fiducia sul provvedimento in esame. Anche se ne discuteremo in altra sede, vorrei dire però fin da subito che trovo la questione singolare, perché il

rapporto con il Parlamento, da parte del Governo, dovrebbe essere un atto democratico, che si sostanzia nella dialettica, anche attraverso il ricorso agli strumenti regolamentari e, quindi, alla possibilità di porre la questione di fiducia.

Vorremmo quindi sapere quali sono i motivi di questa richiesta di fiducia, anche perché mi è sembrato che dalla discussione svoltasi siano emersi motivi di dissenso che, pur essendo sicuramente profondi, non lasciano trapelare né un atteggiamento ostruzionistico da parte dell'opposizione né, tanto meno, da parte della maggioranza e dello stesso Governo, attraverso la replica del sottosegretario Cursi, una mancanza di disponibilità a discutere.

Mi chiedo, quindi, perché il ministro Mazzella abbia posto, a nome del Governo, la questione di fiducia sul decreto-legge in esame. Questo è un atto grave di rottura, in questa fase. Non voglio entrare nel merito, in quanto il provvedimento al nostro esame, che reca misure in materia di organizzazione sanitaria, affronta questioni di grande delicatezza rispetto alle quali, in modo efficace e puntuale, sia il collega Battaglia sia il collega Meduri hanno riproposto le nostre idee, anticipando anche il contenuto degli emendamenti da noi presentati. Mi auguro che nessun esponente del Governo questa volta cada nel ridicolo, affermando che si ricorre alla posizione della questione di fiducia perché sono stati presentati molti emendamenti. Si tratta infatti, di un centinaio di emendamenti: siamo dunque ben al di sotto della soglia consueta in circostanze come queste. Quindi, per favore, abbiate una nota di eleganza!

Diciamo che il Governo pone la questione fiducia, perché non è sicuro della propria maggioranza. Non vi è infatti neanche un problema di imminente scadenza dei termini, perché il termine per la conversione in legge del decreto in esame scade il 29 maggio. Poiché esso è stato già approvato dal Senato ed oggi è il 17 maggio, mancano ancora 12 giorni prima della sua decadenza. Non so se i numeri della maggioranza siano diversi, ma ci

sono ancora 12 giorni! Pertanto, c'è il tempo necessario per esaminare e votare gli emendamenti, e, quindi, procedere alla conversione del decreto-legge.

Mi chiedo, allora, perché sia stata posta la questione di fiducia. Poi magari, signor ministro, lei o un suo collega verrete in quest'aula a porre la questione di fiducia anche sul prossimo decreto-legge che esamineremo, quello in materia edilizia? Poi, magari, ci sarà una terza richiesta di fiducia sul decreto-legge in materia di enti locali? È questo il modo con il quale si intende governare il paese? Si adottano decreti-legge e poi si pone su di essi la questione di fiducia, blindando in tal modo i provvedimenti!

Il decreto in discussione affronta diverse questioni di merito. I colleghi intervenuti, per esempio, hanno evidenziato la mancanza di una risposta positiva ai circa 30 mila giovani medici specializzandi, che la aspettano da anni, le cui richieste sono state prese in considerazioni dalle opposizioni attraverso alcuni emendamenti volti a trovare una soluzione immediata ai loro problemi. Peraltro, se si sta profilando in Commissione una soluzione — ho ascoltato prima il presidente Palumbo —, perché non trasferirla in quest'aula, in sede di esame del decreto-legge e, attraverso un accordo tra maggioranza ed opposizione, trovare da subito una soluzione, a partire dal 1° giugno? O forse si vogliono aspettare le elezioni per fare altre promesse a questi giovani medici, i quali hanno manifestato più di una volta, in piazza, contro tutti i Governi? Ultimamente, però, lo hanno fatto diverse volte contro l'attuale Governo di centrodestra, anche in occasione della discussione del precedente decreto-legge, che era una fotocopia di quello in esame, sul quale è stata presentata una questione pregiudiziale di costituzionalità, accolta dal Parlamento.

Vorrei, signor Presidente, porre alla sua attenzione una preoccupazione che è di tutta l'opposizione. Il modo con il quale il Governo si rapporta con il Parlamento è fortemente squilibrato sotto il profilo del rapporto tra i poteri: vi è un eccesso, uno

squilibrio tra il potere legislativo ed il potere esecutivo. Si approvano deleghe legislative, si varano decreti-legge su cui viene posta la questione di fiducia: cosa rimane al Parlamento da discutere? Credo che, forse, qualcuno interpreti il governo di questo paese allo stesso modo in cui si comanda una caserma.

Tra l'altro, signor sottosegretario, non vorrei che la previsione di inserire dei reticolati intorno all'ospedale per combattere il fenomeno dell'assenteismo fosse un'anticipazione di nuove politiche del lavoro. Pertanto, in merito al criterio della libertà nel lavoro vi dovrebbe essere un riferimento di altro genere.

In sede di Conferenza dei presidenti di gruppo e anche nel rapporto con la Presidenza cercheremo di far valere il principio della discussione in Parlamento, per attribuire allo stesso il ruolo che gli compete attraverso la discussione degli emendamenti.

PRESIDENTE. Onorevole Innocenti, vorrei far presente che il Governo ha motivato, seppur sinteticamente, la posizione della questione di fiducia, affermando di aver dato applicazione ad una determinazione politica assunta in sede di Consiglio dei ministri. In merito all'opportunità di questa misura, adottata dal Consiglio dei ministri nell'indipendenza tra potere esecutivo e potere legislativo (salvo le riserve che tutti possono, quando vogliono, sollevare, anche con riferimento alla riunione della Conferenza dei presidenti di gruppo), non si può dire che vi sia difetto di motivazione. Si tratta dell'unica sintetica motivazione che il ministro poteva fornire.

Sospendo la seduta.

La seduta, sospesa alle 16,50, è ripresa alle 17,50.

PRESIDENTE. Comunico che la Conferenza dei presidenti di gruppo si è testé riunita per definire l'organizzazione del dibattito conseguente alla posizione della questione di fiducia sull'approvazione, senza emendamenti e articoli aggiuntivi,

dell'articolo unico del disegno di legge di conversione n. 4978, « Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 marzo 2004, n.81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica », nel testo della Commissione, identico a quello approvato dal Senato.

L'illustrazione degli emendamenti, a norma dell'articolo 116 del regolamento, così come interpretato dalla Presidenza, udita la Giunta per il regolamento, il 28 gennaio 1980 (cosiddetto lodo Iotti), avrà luogo, secondo quanto convenuto, nella seduta di domani, a partire dalle ore 9, con conclusione non oltre le 14.

Poiché la questione di fiducia è stata posta alle 16,40 di oggi, la votazione per appello nominale avrà inizio a partire dalla stessa ora di domani, previa dichiarazioni di voto, a norma dell'articolo 116, comma 3, del regolamento, che avranno inizio alle 15.

Il termine per la presentazione degli ordini del giorno è fissato per le 12 di domani.

Comunico che il dibattito sulla evoluzione della situazione in Iraq presso le Commissioni difesa di Camera e Senato, già previsto per le 16,30 di domani, avrà invece luogo alle 14,30, presso il Senato della Repubblica.

Ordine del giorno della seduta di domani.

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

Martedì 18 maggio 2004, alle 9:

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

S. 2873 — Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica (*Approvato dal Senato*) (4978).

— *Relatore:* Minoli Rota.

2. — *Discussione del disegno di legge* (per l'esame e la votazione di una questione pregiudiziale e per la discussione sulle linee generali):

S. 1296 — Delega al Governo per la riforma dell'ordinamento giudiziario di cui al regio decreto 30 gennaio 1941, n. 12, per il decentramento del Ministero della giustizia, per la modifica della disciplina concernente il Consiglio di presidenza della Corte dei conti e il Consiglio di presidenza della giustizia amministrativa, nonché per l'emanazione di un testo unico (*Approvato dal Senato*) (*Testo risultante dallo stralcio dell'articolo 12 del disegno di legge n. 4346, deliberato dall'Assemblea il 5 maggio 2004*) (4636-bis-A).

e delle abbinate proposte di legge:
BURANI PROCACCINI; CENTO; BONITO ed altri; PISAPIA e RUSSO SPENA; PEZZELLA e NESPOLI; TRANTINO; FRAGALÀ ed altri; FRAGALÀ; FRAGALÀ; FRAGALÀ; GAZZARA ed altri; ANEDDA ed altri; BUEMI ed altri; BUEMI ed altri; BUEMI ed altri; BUEMI ed altri; ANEDDA ed altri; MALGIERI; VITALI; VITALI ed altri; VITALI e ARNOLDI; TAORMINA ed altri; LA GRUA; FANFANI e FISTAROL; LANDOLFI; FRAGALÀ; PISAPIA; ORICCHIO; COLA ed altri; PISAPIA; PISAPIA; PISAPIA; PISAPIA; ORICCHIO ed altri; ORICCHIO ed altri; PITTELLI ed altri; ORICCHIO ed altri; PISAPIA; BUEMI ed altri (160-451-632-720-984-1257-1529-1577-1630-1631-1913-1940-2137-2152-2153-2154-2183-2257-2439-2569-2570-2668-2883-3014-3662-3718-3741-4002-4029-4157-4158-4291-4304-4433-4434-4435-4483-4688-4745).

— *Relatore:* Palma.

3. — *Discussione del disegno di legge:*

S. 2874 — Conversione in legge del decreto-legge 31 marzo 2004, n. 82, recante proroga di termini in materia edilizia (*Approvato dal Senato*) (4979).

— *Relatore:* Dell'Anna.

4. — *Discussione del testo unificato delle proposte di legge:*

PISAPIA ed altri; TRANTINO ed altri; SODA ed altri; BUFFO ed altri; PISAPIA ed altri; PISCITELLO: Disposizioni in materia di protezione umanitaria e di diritto di asilo (1238-1554-1738-3847-3857-3883-A).

— *Relatore:* Soda.

5. — Seguito della discussione delle mozioni Maura Cossutta ed altri n. 1-00351, Crucianelli ed altri n. 1-00372, Michelini ed altri n. 1-00373 e Cima ed altri n. 1-00375 sulle iniziative per contribuire al sostegno e allo sviluppo del continente africano.

La seduta termina alle 17,55.

ORGANIZZAZIONE DEI TEMPI DI DISCUSSIONE SULLE COMUNICAZIONI DEL GOVERNO
E DELLE MOZIONI SULLA SITUAZIONE IN IRAQ.

Tempo complessivo, comprese le dichiarazioni di voto: **4 ore e 50 minuti**, così ripartiti:

	<i>Discussione generale</i>	<i>Dichiarazioni di voto</i>	<i>Tempo complessivo</i>
Governo			40 minuti
Interventi a titolo personale			15 minuti
Gruppi	1 ora e 50 minuti	1 ora e 10 minuti <i>(10 minuti per gruppo)</i>	3 ore
<i>Forza Italia</i>	<i>24 minuti</i>		<i>34 minuti</i>
<i>Democratici di sinistra- L'Ulivo</i>	<i>21 minuti</i>		<i>31 minuti</i>
<i>Alleanza nazionale</i>	<i>17 minuti</i>		<i>27 minuti</i>
<i>Margherita, DL-L'Ulivo</i>	<i>15 minuti</i>		<i>25 minuti</i>
<i>UDC</i>	<i>12 minuti</i>		<i>22 minuti</i>
<i>Lega Nord Federazione Padana</i>	<i>11 minuti</i>		<i>21 minuti</i>
<i>Rifondazione comunista</i>	<i>10 minuti</i>		<i>20 minuti</i>
Gruppo misto	25 minuti	31 minuti	56 minuti
<i>Comunisti italiani</i>	<i>5 minuti</i>	<i>7 minuti</i>	<i>12 minuti</i>
<i>Alleanza Popolare-UDEUR</i>	<i>5 minuti</i>	<i>6 minuti</i>	<i>11 minuti</i>
<i>Socialisti democratici italiani</i>	<i>5 minuti</i>	<i>6 minuti</i>	<i>11 minuti</i>
<i>Verdi-L'Ulivo</i>	<i>4 minuti</i>	<i>5 minuti</i>	<i>9 minuti</i>
<i>Liberal-democratici, Repub- blicani, Nuovo PSI</i>	<i>3 minuti</i>	<i>4 minuti</i>	<i>7 minuti</i>
<i>Minoranze linguistiche</i>	<i>3 minuti</i>	<i>3 minuti</i>	<i>6 minuti</i>

IL CONSIGLIERE CAPO
DEL SERVIZIO RESOCONTI
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE
DOTT. FABRIZIO FABRIZI

Licenziato per la stampa alle 19,50.

*Stabilimenti Tipografici
Carlo Colombo S. p. A.*

€ 0,68

Stampato su carta riciclata ecologica



14STA0004720