

svolgere anche un'attività privata per guadagnare qualche soldo di più. Non credo che i medici italiani siano a questo livello! Per fortuna, abbiamo una classe medica ed organizzazioni mediche coscienziose e responsabili, che non perseguono un mero obiettivo economico ma si pongono come traguardo il rilancio della professione medica e la responsabilità del medico in un Servizio sanitario nazionale forte, moderno, organizzato e adeguato all'attuale domanda di salute dei cittadini italiani.

Ci troviamo di fronte ad un provvedimento che delude anche i medici specializzandi. Mi dispiace che non sia presente il sottosegretario Cursi, non perché il sottosegretario Guidi non sia un adeguato rappresentante del Governo, ma perché ieri c'è stato uno scambio di battute tra me e, appunto, il sottosegretario Cursi. È inutile che quest'ultimo ricordi che sono state previste risorse. Dove sono? Non si capisce per quale motivo riteniate importante lo scardinamento dell'esclusività di rapporto previsto nel decreto-legge in esame, ma non la sorte di 30 mila giovani medici specializzandi. Questi medici attendono un contratto che voi gli avete promesso!

Se il sottosegretario Cursi è convinto che la soluzione da lui individuata sia adeguata, perché non l'ha inserita nel decreto-legge? Non mi si venga a dire che c'è una legge. Non prendiamoci in giro! Se siamo d'accordo su un obiettivo e se il Governo mi assicura che risolverà il problema attraverso un provvedimento d'urgenza, ritiro la mia proposta: ma non è così!

Anche l'affermazione secondo cui l'opposizione non avrebbe voluto audire i rappresentanti delle regioni non risponde al vero. Bisogna essere onesti nel dibattito politico. Certamente si può non essere d'accordo, ma bisogna dire le cose come sono realmente. L'opposizione non è d'accordo a perdere tempo con una sequela di audizioni che non servono, perché il problema lo abbiamo sviscerato tante volte; non c'è bisogno di audire i rettori delle università e i presidi delle facoltà di medicina. Dobbiamo prendere atto delle ri-

chieste di questi lavoratori ed attuare la direttiva europea. Non possiamo perdere tempo con inutili audizioni! Se il sottosegretario Cursi ritiene che si debbano coinvolgere le regioni anche in una quota di finanziamento — cosa sulla quale non solo noi, ma le stesse regioni concordano — non vi è la necessità di audire i rappresentanti delle regioni in Commissione affari sociali. Il Governo dispone di una sede, quella della Conferenza Stato-regioni; in tale sede, con gli assessori alla sanità e con i presidenti delle regioni, definisca e concordi la quota di finanziamento che spetta alle regioni e quella che spetta allo Stato!

La parte che spetta allo Stato ce la mettiamo noi (magari, la potevamo inserire in questo decreto); per quanto riguarda la parte spettante alle regioni, verificheremo quali sono le regioni in grado di affrontare la situazione e quali quelle che si tirano indietro. Questo è il federalismo! Non si può perdere un altro mese per farci dire dalle regioni cose che già sappiamo!

È chiaro che le regioni sollevaranno alcuni problemi al Governo. Il Governo non può, da una parte, limitare le risorse e, dall'altra, porre ulteriori oneri; non può « appioppare » alle regioni 600 mila nuovi assistiti senza dare loro una lira in più, e poi chiedergli di pagare anche per i medici specializzandi. Sicuramente le regioni chiederanno al Governo di preparare insieme un programma, di valutare le necessità — così si governa tra Stato e regioni — di elaborare un piano che consenta di risolvere le questioni sul tappeto, sia quelle dello Stato in relazione ai medici specializzandi, sia quelle delle regioni.

Questa è una maniera seria di governare. Gli annunci, le promesse contenute negli ordini del giorno, a cui non segue niente, le astuzie, attraverso le quali si cambiano i relatori, si rinviando i provvedimenti, si fanno le audizioni (così passano mesi e mesi e anche il 2004 passa senza contratto per 30 mila medici), non sono ammesse da parte di chi governa. Questo non è un modo di governare chiaro. Almeno diteci che non avete nes-

suna intenzione di risolvere il problema dei medici specializzandi! Almeno, lo sappiamo! Ma ditelo anche ai cittadini e ai 30 mila medici che aspettano una risposta, che non può essere quella specie di trucco contabile che avevate inserito nel precedente decreto-legge, che i medici specializzandi vi hanno rimandato al mittente perché ci rimettevano. Infatti, aumentate il carico fiscale previdenziale a loro carico senza che essi avessero alcun beneficio. Sostanzialmente, diminuite loro la borsa di studio, costringendoli a fare versamenti all'INPS che non possono essere recuperati per la ricostruzione della vicenda previdenziale ai fini della pensione. Lei, Presidente, queste cose le conosce bene, perché spesso ci confrontiamo sulla previdenza.

Un'ultima considerazione. Spesso, quando si parla velocemente, non si percepisce bene cosa si dice. Dopo avere letto sul resoconto stenografico quello che ha affermato ieri il sottosegretario Corsi a proposito dello Spallanzani, « mi si sono rizzati i capelli ». Non so se lei la pensa come me, Presidente. Il sottosegretario Corsi ha parlato delle difese anticarro che sono state realizzate dall'ospedale Spallanzani (si tratta di difese di carattere militare). Noi abbiamo denunciato che il Governo vuole realizzare una struttura paramilitare nello Spallanzani, in un quartiere nel quale abitano 150 mila famiglie, (persone, anziani, bambini), che vedendo queste difese anticarro si domandano se lì ci siano materiali pericolosi, obiettivi militari, e così via. Dice il sottosegretario Corsi: « il commissario (...) 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

passaggiare fuori dal proprio posto di lavoro, attraverso campi e campagne, in presenza di una percentuale di astensionismo abbastanza grave ».

Il Governo sostiene che allo Spallanzani — faccio presente al sottosegretario Corsi che, essendoci un commissario, lo Spallanzani è gestito dal Governo — le persone non vanno a lavorare e « se la squagliano » (come si dice a Roma) — questo dice il sottosegretario — e che, per impedire che « se la squagliano » dal posto di lavoro, si mettono i fili spinati!

Il sottosegretario Corsi ieri ha detto questo! Allora, il sottosegretario Corsi queste parole vada a dirle domani ai lavoratori dello Spallanzani, che sono lavoratori onesti e che svolgono funzioni importanti, tant'è vero che l'ospedale Spallanzani è additato come una delle strutture più importanti che abbiamo eretto ad istituto di ricovero e cura a carattere scientifico, creando le condizioni per sviluppare al suo interno la ricerca in un settore importantissimo, per fronteggiare l'AIDS e le malattie infettive!

Allo Spallanzani vi sono ricercatori di altissimo livello e voi li trattate così? Se la « squagliano » e mettiamo il filo spinato per non farli scappare? Credo che il sottosegretario Corsi e il ministro si dovrebbero dimettere...

GIOVANNI MARIO SALVINO BUR-TONE. Bravo!

AUGUSTO BATTAGLIA. ... per queste affermazioni, che sono offensive nei confronti dei lavoratori italiani, dei lavoratori che operano nel campo della sanità e di tutti quanti dedicano la loro vita alla ricerca scientifica per scoprire nuove strategie volte a sconfiggere malattie che hanno falciato generazioni nel mondo e che hanno trovato, invece, i ricercatori dello Spallanzani, adeguati, intelligenti e capaci...

GRAZIA LABATE. Bravo!

AUGUSTO BATTAGLIA. ... che hanno consentito di fare progressi alla medicina

e alle cure per i malati di AIDS (*Applausi dei deputati dei gruppi dei Democratici di sinistra-L'Ulivo e della Margherita, DL-L'Ulivo*)!

Ciò è offensivo, perché non è accettabile che un esponente del Governo si esprima con tali formule nei confronti di lavoratori che, oltretutto, dipendono dallo stesso Governo, perché allo Spallanzani vi è un commissario che avete insediato voi; e questo è estremamente grave (*Applausi dei deputati dei gruppi dei Democratici di sinistra-L'Ulivo e della Margherita, DL-L'Ulivo*)!

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

TIZIANA VALPIANA. Signor Presidente, vista l'ora ed anche la sua cortesia, cercherò di svolgere un intervento molto breve, soffermandomi solamente su due degli argomenti sui quali il gruppo di Rifondazione comunista ha presentato proposte emendative.

Senza impiegare troppo tempo (anche se lo riterrei importante), vorrei ricordare, ancora una volta, le scorrettezze procedurali adottate per giungere all'odierno voto di fiducia. Si tratta di scorrettezze di metodo e ricordiamoci che, in democrazia, il metodo è sostanza, e dunque non è un aspetto secondario; ragion per cui occorre assolutamente continuare a sottolineare che ci troviamo di fronte alla reiterazione pedissequa di un decreto-legge già dichiarato incostituzionale da questa Assemblea, che è stato addirittura ripresentato al Senato per poter usufruire del regolamento di quel ramo del Parlamento, il quale consente di presentare proposte emendative assolutamente estranee alla materia trattata dal provvedimento. In tal modo, dai tre articoli iniziali del provvedimento si è giunti qui, alla Camera dei deputati, con 11 articoli aggiunti, che di tutto parlano, tranne che di argomenti coerenti sia tra loro, sia al loro interno, e che tutto recano, fuorché i requisiti di necessità e di urgenza necessari per varare un decreto-legge.

Vorrei sottolineare ancora, come ho già fatto, che, per giustificare tale emergenza,

il Governo ha presentato una relazione in cui, senza alcun ritegno — anche se mi sembra che il ritegno non sia uno dei sentimenti per i quali il Governo Berlusconi è più noto —, ha strumentalizzato i duecento uccisi a Madrid, utilizzandoli come « carne da macello » per evidenziare l'urgenza dell'istituzione del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie. Con dieci righe, contenute all'articolo 1 del decreto-legge in esame, si intende infatti aprire la delicatissima questione della ricerca biomedica in tempo di guerra.

I nostri emendamenti abrogativi erano stati motivati, in particolar modo, proprio dalla maniera segreta e poco trasparente con cui l'intera vicenda è stata gestita. Ieri il sottosegretario Cursi — come riportato nel resoconto della seduta, citato poc'anzi dal collega Battaglia — ha affermato testualmente che tutti i giorni Rifondazione comunista svolge una battaglia sullo Spallanzani. Vorrei ribadire che intendevamo condurre la nostra battaglia riguardo a tale ospedale anche attraverso le proposte emendative che abbiamo presentato, perché su tale problema non vi sono stati alcuna informazione, alcun dibattito parlamentare e nessun percorso democratico con le istituzioni locali e con i cittadini, che hanno costituito un comitato *ad hoc*.

I cittadini, infatti, ritengono assolutamente inopportuno (come del resto noi) dislocare il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie, come paventato, presso l'ospedale Spallanzani, a causa dei rischi connessi all'utilizzo di tale struttura, collocata in un quartiere cittadino popolare. La ricerca che dovrebbe svolgersi presso tale sede riguarderà, infatti, microrganismi letali (forse antrace, vaiolo, peste e botulino), e per studiarli il Centro dovrà produrli e detenerli; qualora si verificasse una fuga, tuttavia, le dieci righe dell'articolo 1 del decreto-legge in esame non prevedono, se il Centro dovesse divenire bersaglio di qualcuno, quali provvedimenti verranno adottati; queste dieci righe non dicono se vi sia un progetto per verificare l'impatto sull'ambiente e sulla vita della popolazione romana.

Mi chiedo perché — e vorrei una risposta da parte del Governo — si intenda ubicare un centro classificato BSL 14 (non so cosa voglia dire tale sigla; credo stia ad indicare, un laboratorio con il massimo livello di biosicurezza, che è adottato quando si manipolano ceppi vivi di malattie per le quali non vi è terapia e che sono trasmissibili per via aerea) a cento metri da un asilo nido. Nulla ufficialmente si sa, ma circolano voci che tale struttura sarebbe stata individuata in seguito ad un accordo intercorso tra il Governo italiano e la NATO, per trasformare lo Spallanzani in un presidio militare. Il tutto avviene senza che sia informato il Parlamento.

Chiedo ancora al Governo se sia un caso che, il 21 marzo 2003, il *meeting* sul bioterrorismo dei ministri della salute dei paesi del G7, svoltosi rigorosamente a porte chiuse, sia avvenuto proprio all'interno dello Spallanzani. La militarizzazione dello Spallanzani è stata decisa da questo Governo, ma il Parlamento non è stato assolutamente informato. Per fortuna, veniamo a sapere che tale militarizzazione avviene non per l'antrace, ma per impedire la fuga degli operatori del policlinico e ciò, devo dire, ci tranquillizza moltissimo.

Perciò noi avevamo proposto un emendamento soppressivo della disposizione che finanzia tale centro, in modo generico ed indeterminato, come ho accennato, e che, per fare ciò, sottrae molte risorse alla sanità pubblica, a discapito dei servizi di cura per i cittadini. Noi, come gruppo di Rifondazione comunista, come ha ben compreso il sottosegretario, onorevole Cursi, sosteniamo tutti i cittadini, i comitati e le istituzioni locali che si stanno opponendo, ormai da mesi, a questa manovra. Avremmo voluto poterlo fare anche con i nostri emendamenti, per impedire che la città di Roma si trovi di fronte ad un fatto compiuto.

Il Governo avrebbe il dovere morale e politico di predisporre al riguardo una normativa con un impianto serio e proporla in Parlamento, eventualmente bat-

tendosi per la sua approvazione, ma non può assolutamente permettersi di fare ciò con un voto di fiducia.

L'ultimo punto su cui mi soffermo è relativo al rapporto di lavoro dei medici dipendenti dal Servizio sanitario nazionale ed all'abolizione dell'esclusività di tale rapporto. Anche sul tema non voglio perdere tempo ad affermare come sia drammatico pensare ad un rapporto di lavoro degli operatori della salute, quelli su cui si basa il nostro Servizio sanitario nazionale, disciplinato da un « emendamento corsaro » — ormai abbiamo imparato a definirlo così —, inserito al Senato.

L'esclusività del rapporto professionale del medico — d'altra parte, non si sono mai viste aziende che consentano ad un proprio dirigente di lavorare anche per la concorrenza — risponde non solo, com'è importante, a motivi etici, ma soprattutto allo scopo di migliorare le prestazioni sanitarie e permettere un'adeguata programmazione dei servizi per raggiungere gli obiettivi di salute previsti dal Piano sanitario nazionale e dai piani sanitari regionali.

La modifica del rapporto di lavoro dei medici, la cancellazione dell'esclusività e dell'irreversibilità della scelta non possono e non debbono avvenire con un emendamento confuso, che affida tra l'altro alle regioni addirittura la possibilità di modificare i tempi (prevedendo tempi anche inferiori ad un anno) relativi al mantenimento o meno del rapporto di esclusività. In questo modo si opera un *vulnus* intollerabile nei confronti del principio di uguaglianza sancito dalla Costituzione, si svilisce la struttura pubblica e si rende accettabile — ciò è, evidentemente, l'obiettivo di fondo — il passaggio ad un sistema assicurativo privato, di fronte allo sfascio della sanità. Non sarà infatti possibile per nessuna ASL e per nessuna azienda programmare il proprio lavoro, sapendo che, di anno in anno, le scelte potrebbero essere diverse.

Quando fu approvata, in questo Parlamento, la riforma Bindi, il Governo chiese una delega, sulla quale — in Commissione ed in Assemblea — abbiamo lavorato per

molti mesi. Il Governo di allora presentò un disegno organico, su cui si può essere d'accordo o meno, ma chiaro e complessivo e che andrebbe modificato, se tale è la volontà di questo Governo, con un disegno altrettanto chiaro, complessivo e, soprattutto, che metta a fuoco tutta l'organizzazione della sanità e tutta l'organizzazione dello *status* giuridico dei medici.

Questa modifica isolata, invece, avrà solo effetti destabilizzanti sul sistema sanitario pubblico, perché non consentirà nessuna programmazione dell'attività sanitaria, permettendo ai medici, di anno in anno o anche con una cadenza temporale più breve, a seconda delle regioni, di revocare l'opzione per il rapporto di esclusività. Chiedo a qualunque dirigente di una qualunque azienda come farà a programmare l'attività di anno in anno, nell'incertezza di quale sarà l'opzione dei suoi lavoratori.

Non so come questo Governo possa pensare che, consentendo a qualche primario di aprire uno studio privato al di fuori dell'ospedale, si possa risolvere la vertenza e rispondere alle richieste dei medici italiani.

GIUSEPPE PALUMBO. Gli studi mica si aprono: sono già aperti!

TIZIANA VALPIANA. I medici italiani chiedono, con le loro proteste ed anche attraverso le prossime manifestazioni che si terranno il 3 e il 4 giugno, un servizio sanitario più efficiente e credono nel futuro di questo Servizio sanitario nazionale.

Voi date una risposta che è del tutto inadeguata per il Servizio sanitario nazionale e che è anche in contrasto con l'orientamento dei medici. Il 92 per cento dei medici, infatti, ha scelto il rapporto di esclusività perché crede nel proprio lavoro, crede nel Servizio sanitario nazionale e chiede che non lo si indebolisca, ma che lo si rafforzi e lo si potenzi, rendendolo rispondente alle domande di salute dei cittadini.

Accanto a ciò, invece, dobbiamo ricordare che lo scorso anno, per le cure mediche, gli italiani hanno speso 24 miliardi di euro: un quarto della spesa sanitaria è, ormai, a carico delle famiglie. Mentre lo Stato, precedentemente, copriva il 68 per cento della spesa sanitaria, ora il livello è pari al 60 per cento, con gravissimi effetti sulla salute dei cittadini, ovviamente a partire dai più deboli e dai più poveri.

Vorrei svolgere un'altra considerazione — e poi concludo — sulla questione degli specializzandi. Quando nel decreto-legge in esame è stato inserito l'articolo 2-*octies* e vi abbiamo letto un riferimento ai medici specializzandi, ci si è aperto il cuore. Ci siamo detti: finalmente, il Governo, dopo tre anni di promesse, di ordini del giorno e prese di posizione, risolve il problema di quei 30 mila giovani medici italiani che lavorano negli ospedali e nei policlinici, che mantengono aperti i reparti e seguono i malati. Tante volte — e coloro che in questo momento sono presenti in aula lo sanno — abbiamo presentato ordini del giorno comuni — maggioranza e opposizione — e li abbiamo studiati e predisposti in Commissione. Ma poi, ogni volta che ci si è trovati di fronte al voto, la maggioranza si è tirata indietro.

Su questo tema avevamo ripresentato alcuni emendamenti, che ora decadranno a causa della posizione della questione di fiducia. Ciò sta a significare, ancora una volta, che non volete risolvere il problema degli specializzandi: quei 30 mila giovani non vi interessano, ma soprattutto non vi interessa il futuro di un servizio sanitario pubblico di cui loro sono oggi portatori. Infatti, di volta in volta, di legge finanziaria in legge finanziaria, di decreto in decreto, avete rinviato la soluzione di questo problema.

Questa volta credo sarà l'ultima, perché non vi resterà spazio. Lo dimostrano le manifestazioni dei medici e di tutti i cittadini contro la distruzione del Servizio sanitario nazionale, che volete portare avanti anche attraverso questo decreto-legge raffazzonato ed improponibile. E sapete che è così; infatti, avete posto la

questione di fiducia per non consentirci di discutere. Mi auguro che questo decreto-legge contribuisca al vostro affossamento.

**PRESIDENTE.** Sono così esauriti gli interventi per l'illustrazione delle proposte emendative.

Ricordo che le dichiarazioni di voto sulla questione di fiducia avranno inizio alle 15.

**Per la risposta ad uno strumento del sindacato ispettivo (ore 13,15).**

**GIOVANNI MARIO SALVINO BUR-TONE.** Chiedo di parlare.

**PRESIDENTE.** Ne ha facoltà.

**GIOVANNI MARIO SALVINO BUR-TONE.** Signor Presidente, la ringrazio per la disponibilità accordatami, specie quando, come in questo caso, si tratta di sollecitare risposte in ordine ai problemi riguardanti le comunità più deboli, in particolare con riferimento alle questioni legate al tema del lavoro.

In più occasioni ho presentato interrogazioni ed interpellanze al fine di evidenziare i gravi problemi occupazionali che oggi vive la Sicilia, non soltanto per via di un ancora cronico dato riguardante la disoccupazione, ma anche perché tante aziende rischiano di chiudere, con la conseguenza che molti lavoratori non possano continuare a svolgere la propria attività lavorativa.

In modo particolare, ho presentato un atto ispettivo sulla questione riguardante i lavoratori dello stabilimento petrolchimico di Priolo. Vi è lì il rischio che mille lavoratori perdano il posto di lavoro..

**PRESIDENTE.** Mi perdoni, onorevole Burtone, ma non può illustrare la sua interrogazione, dovendosi invece limitare a rivolgere un sollecito per la relativa risposta. In tal senso ho consentito il suo intervento, che è poco rituale, a dire il vero, considerato che è in corso la discussione sulla questione di fiducia.

**GIOVANNI MARIO SALVINO BUR-TONE.** La ringrazio, signor Presidente. Concludo dicendo che proprio ieri vi è stato al riguardo un incontro presso la Presidenza del Consiglio dei ministri. Vorrei chiedere al Governo di venire in Parlamento per rispondere all'interrogazione in questione — dal momento che mi sembra giusto ed opportuno che il Parlamento sia adeguatamente informato rispetto a questi problemi — dando, al contempo, una risposta ai tanti lavoratori che sono purtroppo in una condizione di grave difficoltà.

**PRESIDENTE.** Onorevole Burtone, la Presidenza segnalerà al Governo questa sua richiesta.

Sospendo la seduta, che riprenderà alle 15.

**La seduta, sospesa alle 13,15, è ripresa alle 15.**

**PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE  
ALFREDO BIONDI**

**Missioni.**

**PRESIDENTE.** Comunico che, ai sensi dell'articolo 46, comma 2, del regolamento, i deputati Amoruso, Enzo Bianco, Giovannardi, Paolo Russo, Trantino e Valpiana sono in missione a decorrere dalla ripresa pomeridiana della seduta.

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

**Preavviso di votazioni elettroniche  
(ore 15,06).**

**PRESIDENTE.** Poiché nel corso della seduta potranno aver luogo votazioni mediante procedimento elettronico, decorrono da questo momento i termini di

preavviso di cinque e venti minuti previsti dall'articolo 49, comma 5, del regolamento.

**Si riprende la discussione del disegno di legge di conversione n. 4978.**

**(Dichiarazioni di voto sulla questione di fiducia – A.C. 4978)**

PRESIDENTE. Passiamo alle dichiarazioni di voto sulla questione di fiducia.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Zanella, alla quale ricordo che ha cinque minuti di tempo a disposizione. Ne ha facoltà.

LUANA ZANELLA. Signor Presidente, la fiducia sul decreto-legge in esame, quando mancano circa undici giorni alla sua decadenza, è lo specchio evidente delle difficoltà in cui si trovano il Governo e la sua maggioranza.

La questione di fiducia è stata posta senza che nessun rappresentante del Governo abbia avuto la decenza, la gentilezza istituzionale, di spiegarne con credibilità i motivi. Riteniamo, quindi, che il motivo non sia certamente quello dell'approssimarsi della scadenza del decreto-legge: lo stiamo, infatti, esaminando in seconda lettura e vi sono ancora dieci-undici giorni di tempo per la sua conversione in legge, dunque un tempo ampiamente sufficiente. Nessun atteggiamento ostruzionistico è stato posto in atto da parte dell'opposizione: seppure fortemente contrari al provvedimento in esame, il numero degli emendamenti da noi presentati è lontanissimo da qualunque proposito ostruzionistico. La maggioranza, come è noto, non è particolarmente « risicata », tale da giustificare l'ennesimo ricorso alla questione di fiducia. Evidentemente, non vi fidate degli 85 voti di scarto: tanti sono quelli su cui potete, per vostra fortuna, contare in quest'aula. Si tratta di una maggioranza schiacciante, che non vi ha impedito, però, in questi tre anni, di ricorrere di continuo alla questione di fiducia per portare a casa i vari provvedimenti.

Cadono, così, tutti gli alibi. Rimane solo la tristissima constatazione che ci troviamo di fronte ad un fallimento, ad una crisi politica tutta interna a voi e di cui non prendete atto. Non vi assumete le vostre responsabilità e di ciò fate pagare le conseguenze, con prepotenza, a tutto il Parlamento e, soprattutto, al paese, al di là del vostro ottimismo irresponsabile.

Insomma, la scelta di porre la fiducia è inaudita ed è forte il sospetto che l'unica necessità, l'unica urgenza del provvedimento in esame sia quella di soddisfare qualche appetito elettorale ed andare al mercato delle prossime elezioni con qualcosa da rivendicare come conquista. Dunque, vi accontentate di soddisfare qualche *lobby* senza affrontare un ragionamento, un dibattito, e soprattutto le questioni della sanità, che stanno a cuore non solo all'opposizione, ma al paese nel suo complesso.

Purtroppo, credo che i continui ricorsi alla fiducia dimostrino una crisi profonda dell'azione del Governo e di questa maggioranza. Credo che tutti noi dovremo fare i conti con la realtà dura di uno « sfilacciamento », che fa pagare costi che il paese non si merita.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto l'onorevole Pappaterra, al quale ricordo che ha sei minuti di tempo a disposizione. Ne ha facoltà.

DOMENICO PAPPATERRA. La componente dello SDI del gruppo Misto dice « no » al voto di fiducia su questo provvedimento per diversi motivi. In primo luogo – questo è il motivo più immediato – perché si tratta di un decreto-legge che ripropone quasi integralmente, ad eccezione delle modifiche sostanziali apportate dal Senato, il contenuto di un decreto-legge che questo ramo del Parlamento, con un voto forte e solenne, aveva riconosciuto essere incostituzionale.

In secondo luogo, perché questo decreto-legge, nonostante rechi un titolo assolutamente particolare, che si propone l'obiettivo di porre in essere misure per fronteggiare il bioterrorismo, nasconde in-

vece, in maniera molto celata – ma noi siamo stati capaci di far emergere il vero volto di questo decreto –, una volontà in realtà molto chiara del ministro della salute e del Governo nel suo complesso: quella di utilizzare, com'è stato fatto in questo caso, la tragedia di Madrid dell'11 marzo scorso (rispetto alla quale avrebbero dovuto essere previsti interventi recanti misure per fronteggiare il bioterrorismo) per mettere in discussione, con l'introduzione dell'articolo 2-septies da parte del Senato, quello che abbiamo considerato uno dei capisaldi della riforma sanitaria dell'Ulivo, vale a dire il rapporto di esclusività dei medici.

Per la verità, già da molto tempo il Governo e, in particolare, il ministro Sirchia avevano cercato di portare avanti questo tentativo, ma il colpo non era riuscito né nella prima né nella seconda legge finanziaria del Governo di centrodestra. Adesso, invece, si introduce questa norma, con un *escamotage*; si introduce cioè in un provvedimento, peraltro indifferibile e d'urgenza, una norma che tutti sappiamo essere demandata alla potestà esclusiva delle regioni e che riguarda peraltro una materia che presenta connotazioni di forte contrattualità (e che dunque andrebbe sicuramente discussa anche in sede di contrattazione tra le parti). È diverso tempo, sono ormai tre anni, che il Governo si accanisce con questa misura. Oggi, ricorrendo al voto di fiducia – e, quindi, limitando il potere autonomo di scelta di molti deputati del centrodestra, che non la condividono –, forse il Governo otterrà un via libera su questa misura.

Noi ci opporremo con forza. Lo gridiamo ad alta voce, anche perché siamo preoccupati di un ritorno al *far west* in questo settore. Siamo fortemente preoccupati del carattere di promiscuità che si tornerà a mettere in campo, con alcuni camici bianchi che saranno assoggettati a servire due padroni, e noi sappiamo, amici e colleghi, onorevole Presidente, come andrà a finire. Chi è facoltoso avrà la possibilità di usufruire di prestazioni sanitarie, perché finirà immediatamente nella lista di coloro che avranno la pos-

sibilità di godere di un pronto intervento. Chi invece è meno abbiente – e sappiamo che in Italia, soprattutto nel Mezzogiorno, ci sono larghe sacche di povertà – molto probabilmente finirà nelle lunghe liste di attesa, senza forse avere mai la possibilità di ricevere un intervento da parte del Servizio sanitario nazionale.

Come Socialisti – appartiene al nostro DNA, alla nostra storia – abbiamo sempre difeso e privilegiato il Servizio sanitario nazionale, affinché venga data a tutti i cittadini, al di là del reddito, la possibilità di usufruire delle sue prestazioni.

Da questo punto di vista, nonostante la stragrande maggioranza dei medici (l'87,3 per cento) abbia ormai accettato il nuovo impianto riguardante l'esclusività del rapporto, ci meraviglia che si intenda correggere questa misura (è un atteggiamento che fa presagire ad un pesante e preoccupante ritorno al passato). Ci opporremo, pertanto, con forza (lo affermiamo anche oggi in questa sede) a questo triste ritorno al passato, che ci preoccupa.

Con riferimento poi alla modifica della seconda parte della Costituzione recentemente approvata, ed in particolare alla tanto cara devoluzione (soprattutto per il gruppo della Lega), ci rendiamo conto che la sanità sarà completamente in mano alla potestà esclusiva delle regioni, senza un quadro di riferimento chiaro generale che consenta allo Stato di porre le basi per una libera assistenza da garantire a tutti, nella sua forma universale. In questo caso, siamo preoccupati che il divario profondo oggi esistente tra le strutture del centro-nord e quelle del sud possa ulteriormente allargarsi.

Oggi intendiamo esprimere queste preoccupazioni (lo abbiamo sempre fatto anche nei dibattiti che svolgiamo con riferimento all'attuale fase politica) a cui se ne aggiunge un'altra, afferente alla mancata presa di posizione del Governo in ordine ad alcuni aspetti. Vi sono molte strutture, soprattutto nel Mezzogiorno, che stanno pagando un prezzo alto per il taglio di alcuni finanziamenti e mi riferisco ai fondi per l'edilizia sanitaria. In proposito, abbiamo apprezzato l'iniziativa assunta

nei giorni scorsi dal presidente dei Democratici di sinistra, D'Alema, e dall'ex ministro, la collega, onorevole Livia Turco, che hanno presentato una proposta di legge concernente nuovi interventi a favore delle attrezzature e delle strutture del Mezzogiorno d'Italia.

L'abbiamo sottoscritta con convinzione, perché anche noi siamo consapevoli che occorra diminuire il profondo *gap* esistente tra i centri di eccellenza del centro-nord, ai quali tanti meridionali si rivolgono attraverso i cosiddetti viaggi della speranza.

Per queste ragioni, continuiamo a difendere ed a preferire il Servizio sanitario nazionale a quello privato. Non vogliamo, inoltre, esportare in Italia il modello americano che ha tagliato l'assistenza sanitaria a oltre 40 milioni di cittadini, i quali sono privi di copertura assicurativa e non ricevono alcuna prestazione.

Per tutte queste ragioni, siamo assolutamente contrari ad esprimere un voto favorevole sulla questione di fiducia posta dal Governo sul decreto-legge in esame; soprattutto, gradiremmo che il Governo garantisse a tutti i deputati la possibilità di confrontarsi liberamente al riguardo (molto probabilmente anche questa volta il decreto-legge non sarà convertito e sarà dichiarato incostituzionale) (*Applausi dei deputati dei gruppi Misto-socialisti democratici italiani e Misto-Verdi-L'Ulivo*).

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

**TIZIANA VALPIANA.** Signor Presidente, un cittadino italiano che si sente dire che oggi il Governo pone la questione di fiducia sul decreto-legge n. 81 del 2004, il cui titolo prevede interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica, potrebbe pensare che, oltre all'emergenza della guerra, nel nostro paese vi sia anche l'emergenza di peste bubbonica o di qualunque altra malattia di quel tipo. A fronte di ciò, il Governo, per non perdere tempo prezioso (mentre il Parlamento vuole assolvere alla sua fun-

zione che gli è propria, vale a dire discutere) e per salvarci dal dilagare della pestilenza, tronca ogni dibattito inutile (e ciò finché il morbo infuria), con la posizione della questione di fiducia.

Invece — come risulta dall'analisi dei contenuti del provvedimento — non si tratta certo di emergenza sanitaria, ma dell'arroganza pura e semplice di questo Governo. È un Governo che non vuole, che non accetta e che non tollera alcun ostacolo per portare avanti i propri disegni.

Mi riferisco, in particolare, a quel disegno di smantellamento del Servizio sanitario nazionale che noi invece vogliamo resti pubblico e solidaristico.

In questo decreto-legge troviamo soltanto misure ordinarie che, semmai, avrebbero dovuto essere adottate attraverso specifici disegni di legge, così da permettere a tutti di entrare nel merito delle mille questioni disparate, e non di affrontarle con un « mordi e fuggi » procedurale, che tuttavia non riesce più a nascondere la scorrettezza di metodo e di merito.

Nel presentare questo provvedimento, il Governo ha sostenuto, senza alcuna vergogna della sua ipocrisia che, dopo marzo, quando su un identico decreto-legge è stata approvata una pregiudiziale di incostituzionalità, sono intervenuti fatti nuovi e straordinari. Ma la stampa, l'opinione pubblica e la televisione non hanno visto questi fatti nuovi e straordinari, bensì solo la mancanza di ogni pudore istituzionale da parte di un Governo che decide di reiterare un decreto già affossato e di porre poi sullo stesso la questione di fiducia. È ormai evidente che l'esecutivo non si ferma davanti a nulla: né alle leggi, né alla Costituzione, né al Capo dello Stato, come ha dimostrato la vergognosa conclusione della vicenda relativa alla legge Gasparri.

Quando una maggioranza, per giustificare i propri comportamenti illegittimi, è costretta ad inventare argomenti come questo, è una maggioranza debole, perché la democrazia è fatta di regole e le regole andrebbero sempre rispettate, ancora di più da chi ha maggiori responsabilità.

Un Governo che chiede la fiducia, ancora prima di ascoltare le intenzioni delle opposizioni – abbiamo presentato meno di un centinaio di emendamenti, con tutto il tempo e il diritto da parte nostra di discuterli –, è un Governo molto debole che ha paura, più che della belligeranza delle opposizioni, delle imboscate che potrebbero provenire da alcuni membri della sua maggioranza. Non è un mistero, ad esempio, che molti deputati della maggioranza non condividono il contenuto dell'articolo 2-septies, quello relativo alla reversibilità del rapporto di lavoro dei medici e alla non esclusività.

Questo Governo indebolito non riesce a stabilire con il Parlamento un rapporto corretto e di confronto, non sa difendere le sue posizioni e le sue idee – a volte, veramente indifendibili – e non sa più mantenere sulle diverse proposte la compattezza della maggioranza.

Quando si governa per colpi di mano, si rischia di commettere dei pasticci; e, in questo decreto, pasticci ve ne sono moltissimi e forse non vi rendete conto delle conseguenze che proprio l'articolo 2-septies produrrà sul rapporto di lavoro dei medici. Dando qualche mancia ad alcune ristrette cerchie di sanitari, pensate di poter recuperare una credibilità che avete perduto. Ma non ci riuscirete, perché la maggior parte dei medici italiani non chiede mance, ma diritti e, soprattutto, un Servizio sanitario nazionale più forte e universalistico.

Con questo decreto-legge istituite strutture, stanziare fondi e individuate coperture in termini superficiali e aleatori e fate ciò attraverso un provvedimento del quale sono già stati evidenziati profili di incostituzionalità. In realtà, si tratta di un decreto-legge doppiamente incostituzionale, perché reitera un provvedimento bocciato, prevedendo articoli aggiuntivi assolutamente insostenibili. E tutto per voi dipende – avete davvero una bella faccia tosta! – dall'attentato dell'11 marzo a Madrid; il terrorismo, adesso, diventa anche un'occasione per operazioni, favoritismi e clientelismi che con l'emergenza

sanitaria non hanno nulla a che vedere. Tutto questo per stravolgere l'impianto del nostro sistema sanitario.

L'atteggiamento di questo Governo è davvero subdolo: non si sta finanziando a sufficienza il fondo sanitario nazionale; non si riportano le risorse destinate alla sanità e al reale fabbisogno; si alimentano le disparità regionali per dimostrare l'inutilità del Servizio sanitario nazionale, aprendo così le porte ai privati, con gravissime ripercussioni sulla salute dei cittadini. Voi, in realtà, state chiedendo la fiducia per destabilizzare il sistema sanitario e per rendere impossibile la gestione pubblica della sanità!

Il vero pericolo per la salute pubblica del nostro paese non è rappresentato né dalla SARS né dall'influenza aviaria, ma dalla politica sanitaria di questo Governo e di questa maggioranza che stanno conducendo il paese alla disfatta, riportandoci in campo sanitario ad un passato che non soddisfa né i cittadini né gli operatori sanitari i quali, sicuramente, non si riconoscono in una norma il cui obiettivo è la distruzione del servizio pubblico e la sua sostituzione con l'impero del mercato e con la mercificazione della salute.

Il 92 per cento dei medici (92 mila 291 dottori) ha scelto, nel nostro paese, il rapporto esclusivo senza esservi obbligato in alcun modo. Se volevate discutere quel principio, dovevate farlo con il coraggio del confronto, con una proposta seria, articolata e complessiva, non con un emendamento che abbiamo ormai imparato tutti a definire « corsaro ».

Come si può affidare ad un emendamento la disciplina del 90 per cento delle carriere della professione dei medici del Servizio sanitario nazionale? Questa scelta distruggerà non solo e non tanto le casse dello Stato, ma soprattutto il nostro servizio sanitario, pure riconosciuto, per le sue qualità, come il secondo al mondo. Voi lo state distruggendo con interventi particolaristici, raffazzonati e funzionali solo all'ulteriore privatizzazione delle strutture sanitarie.

Confermo, quindi, la nostra intenzione di esprimere un voto contrario sulla fidu-

cia ad un Governo che compie un ulteriore passo verso l'affossamento del servizio sanitario pubblico. Un Governo contro il quale tutto il mondo della sanità si è mobilitato; i medici italiani vogliono ben altro. Trentamila medici sono scesi in piazza — e ancora scenderanno il 3 e 4 giugno prossimi — per segnalare che il loro vero problema non è costituito dalla disciplina del rapporto esclusivo. D'altra parte, anche il ministro della sanità ha dichiarato che l'esclusività del rapporto è l'ultimo dei problemi della sanità italiana. Il vero problema è lo smantellamento del Sistema sanitario nazionale e la messa in discussione dei diritti garantiti ai cittadini in termini di prestazioni sanitarie.

Vogliamo far sentire la nostra voce a tutti coloro che in questo momento vivono una precaria condizione di salute, ai non autosufficienti, agli anziani, ai disabili; non è con la confusione che si dà certezza dei diritti ai cittadini.

Il Governo, poi, non ha motivato la posizione della fiducia, il che è tanto più grave se si considera che nella discussione erano emersi sì motivi di dissenso profondi ma non vi era da parte nostra alcuna intenzione ostruzionistica. Quindi, la posizione della questione fiducia è un atto grave, di rottura con le opposizioni.

Al riguardo, spero che nessuno cada nel ridicolo, affermando che abbiamo presentato troppi emendamenti; le poche proposte emendative presentate si potevano discutere e votare, ma in realtà questo Governo ha posto la questione di fiducia per guardarsi dalla propria maggioranza.

Come intendete, allora, continuare a governare il paese? Sempre con decreti-legge convertiti a mezzo di votazioni di fiducia? Sempre con provvedimenti blindati?

Vorrei poi sottolineare con forza la gravità di una mancata risposta positiva del Governo circa la questione dei medici specializzandi, questione di cui, ormai, troppo abbiamo parlato in questa Assemblea, sicché non vale la pena dilungarsi oltre in proposito. Debbo, però, aggiungere che, in realtà, non avete trovato una soluzione al riguardo perché non vi inte-

ressa né la sanità di oggi né, tanto meno, la preparazione professionale ed i diritti degli operatori della sanità di domani.

Questo Governo non è capace di rapporti equilibrati con il Parlamento; vi è uno squilibrio tra il potere legislativo ed il potere esecutivo: approvate deleghe legislative e convertite decreti-legge a mezzo della fiducia. E cosa rimane che possa discutersi in Parlamento?

State governando il paese come si comanda in una caserma, ma per un tale pericolo vi è un solo rimedio: che ve ne andiate al più presto. Sono sicura che gli italiani sapranno usare bene il loro diritto di voto, il 13 giugno (*Applausi dei deputati del gruppo di Rifondazione comunista e di deputati della Margherita, DL-L'Ulivo*).

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

**CESARE ERCOLE.** Signor Presidente, onorevoli colleghi, a cinque anni dall'approvazione del decreto legislativo n. 299 del 1999, è giunto il momento di fare il punto della situazione sui principali problemi e sulle inefficienze del sistema sanitario, come delineato dalla cosiddetta « riforma-ter » della sanità; i criteri di aziendalizzazione, di ridefinizione dei confini tra « pubblico » e privato, nonché di valorizzazione del legame tra operatori sanitari e Servizio sanitario nazionale posti alla base del decreto legislativo n. 299 del 1999 hanno, infatti, mostrato, con il passare degli anni, numerose lacune ed incongruenze, sia in relazione ai profili organizzativi e gestionali del Servizio sanitario nazionale, sia in relazione agli aspetti attinenti ai rapporti con il personale sanitario. Centralismo, assenza di vera concorrenza nella erogazione dei servizi sanitari, prepotere dei partiti nella gestione del sistema, deresponsabilizzazione diffusa, debolezza del sistema dei controlli di qualità, svilimento delle professioni sanitarie: queste sono le grandi problematiche emerse dall'attuazione della cosiddetta riforma Bindi, che, con il passare del tempo, rischiano di ingessare lo sviluppo del settore.

Il prevalere di un approccio centralistico e burocratico al problema tende infatti a svilire le istanze di riforma e di cambiamento provenienti dal basso, in ottemperanza ai principi di sussidiarietà e flessibilità. L'imposizione alle regioni di un rigido modello di accreditamento e di accordo contrattuale con gli erogatori non consente di attivare un effettivo controllo tra l'universo pubblico e quello privato. La prevalenza delle logiche partitiche nella direzione delle strutture favorisce una deresponsabilizzazione diffusa, che rallenta il raggiungimento degli obiettivi di efficacia ed efficienza ed ostacola l'implementazione di un sistema di controlli di qualità.

La maggiore autonomia regionale in materie ad alta rilevanza sociale non può, in se stessa, ritenersi antitetica al principio di eguaglianza. Dopo trent'anni di regionalismo dell'uniformità, votato a garantire livelli di servizi omogenei in tutto il paese, tale risultato non è stato raggiunto. Il paradosso del metodo implicato nel regionalismo dell'uniformità è stato infatti quello di non essere riuscito, nonostante vari decenni di applicazione, a garantire l'unificazione delle condizioni di vita. Basti pensare a quanto la realtà sanitaria lombarda sia diversa da quella delle altre regioni. Si è prodotto egualitarismo, ma non reale eguaglianza.

Al contrario, in altre esperienze, quale ad esempio quella spagnola, proprio il meccanismo del regionalismo asimmetrico ha contribuito ad avviare un circolo virtuoso dell'autonomia regionale, con un quadro complessivo che si è ora assestato in un generalizzato livellamento verso l'alto dei poteri delle comunità.

In Italia, è possibile esprimere un giudizio positivo sul nuovo protagonismo regionale in materia di *welfare*, non soltanto fondandolo sugli argomenti più tradizionalmente invocati per descrivere i vantaggi che la gestione decentrata dei servizi sociali comporta rispetto a quella accentrata (vicinanza tra governanti e governati e conseguente maggiore possibilità di monitorare il rapporto tra costi e benefici, vale a dire tra le imposte prelevate e i servizi

resi, in una dinamica che rende gli amministratori locali maggiormente responsabili dei loro comportamenti). Per tali motivi, l'affermazione per cui l'eguaglianza richiede l'uniformità o quella per cui tra federalismo e Stato sociale esiste un conflitto insanabile può risultare smentita dalla possibilità di forme di risposta alle necessità sociali più efficaci di quelle ipotizzabili in base ad una politica uniforme su tutto il territorio nazionale.

Al di là dei problemi afferenti il sistema organizzativo e gestionale del Servizio sanitario nazionale, uno dei limiti più discussi della riforma Bindi è costituito dalla gestione del personale sanitario secondo logiche di pianificazione centralizzata delle prestazioni, spesso contrastanti con le esigenze di valorizzazione della professionalità dei medici e degli operatori sanitari. Sulla questione della gestione dei rapporti tra il Servizio sanitario nazionale e il personale medico si è recentemente sviluppata un'ampia riflessione, sia a livello politico sia a livello scientifico, in merito alle conseguenze derivanti dall'adozione di un modello di esclusività fra il Servizio sanitario nazionale e la dirigenza medica.

Fra i profili di analisi più significativi, segnalo, in particolare, la riflessione sul sistema dell'*intra moenia*, introdotto dalla riforma Bindi quale nuovo meccanismo che, da una parte, consente ai medici di esercitare la libera attività professionale all'interno dell'ospedale e, dall'altra, promuove una sorta di concorrenza interna tra i servizi gestiti in regime ordinario e i servizi gestiti *intra moenia*. I risultati delle indagini compiute sull'*intra moenia* testimoniano il sostanziale fallimento di tale meccanismo, sia dal punto di vista della convenienza economica per il Servizio sanitario nazionale sia dal punto di vista del successo dell'istituto presso gli operatori sanitari e gli utenti.

A conferma dei dati emersi dal rapporto dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, un'ulteriore testimonianza del fallimento sostanziale dell'*intra moenia* si ricava dall'indagine conoscitiva in materia promossa dalla XII Commissione della

Camera dei deputati. La relazione approvata a conclusione dell'indagine ha infatti evidenziato che i risultati attesi sono ancora molto lontani dall'essere raggiunti, anche in considerazione del fatto che in molte aree del paese l'attuazione dell'istituto è ancora all'«anno zero», a causa della complessità degli investimenti e delle procedure necessarie per garantire le condizioni di base dell'esercizio dell'attività intramuraria e, in alcuni casi, per le resistenze culturali da parte dei vertici delle ASL.

Da tutti questi dati emergono chiaramente sia i ritardi che accompagnano la diffusione dell'istituto — soprattutto in relazione a determinate aree territoriali e a determinate tipologie di prestazioni — sia gli scarsi risultati in termini di convenienza economica derivati dall'implementazione del medesimo.

Pertanto, alla luce di queste considerazioni, riteniamo opportuno un ripensamento dell'intero assetto della dirigenza medica come configurato dalla riforma Bindi, a partire dall'elemento maggiormente contestato del decreto legislativo n. 229 del 1999, quello relativo al regime di esclusività del rapporto di lavoro.

Siamo di fronte ad un momento cruciale per la politica sanitaria di questa maggioranza e di questo paese. Dopo tre anni di Governo viene finalmente scardinato un principio chiave della riforma sanitaria voluta nella scorsa legislatura dall'allora maggioranza, quello relativo all'esclusività del rapporto di lavoro. Era scritto nel programma elettorale della Casa delle libertà: la libera professione rappresenta un diritto fondamentale e irrinunciabile dei medici, che non possono essere privati di quello che è un principio cardine della professione da loro liberamente, ma soprattutto deliberatamente, scelta. Ora, tale fondamentale diritto torna ad essere integrato nella professione medica, indipendentemente dal luogo e dalla natura dell'attività svolta.

Una riforma radicale, quindi, quella in esame, una sorta di ritorno alle origini di quello che la professione medica ha sempre rappresentato nel corso della sua

prestigiosa tradizione. Il medico non è un burocrate a mezze maniche. Di qui le critiche dell'opposizione, che parlano di colpo di mano della maggioranza, di violazione delle norme costituzionali, di uso perverso delle regole parlamentari nella realizzazione delle riforme. Critiche severe che cercano di privare di dignità quello che in fondo è un diritto fondamentale della maggioranza: l'attuazione del programma elettorale.

Certo, si potrebbe obiettare che non è con un decreto-legge che si cambiano le regole del gioco quando ad essere in discussione sono i diritti fondamentali dei cittadini, come quello alla tutela della salute o alla libertà nell'esercizio della propria professione. Pur tuttavia, in molte circostanze, come in quella che ci troviamo ad affrontare, l'impraticabilità dei percorsi ordinari di intervento costringe a cercare strade alternative che consentano di raggiungere risultati certi in tempi definiti. Quante volte in questa sede parlamentare abbiamo sollecitato il Governo ad intervenire sul tema dell'esclusività del rapporto di lavoro della dirigenza medica, dando attuazione a quello che era e che rimane un punto cardine della politica sanitaria di questa maggioranza!

A tre anni dall'inizio della legislatura, possiamo affermare che i numerosi tentativi di formalizzare un testo ufficiale di riforma del settore non erano attribuibili tanto a presunte incertezze del ministro sul tema, quanto ad ostacoli politici e procedurali che si frapponevano al raggiungimento di un primo seppur parziale risultato. Un testo sospeso in Conferenza Stato-regioni da oltre sei mesi: questo è il risultato prodotto negli ultimi tre anni nel tentativo di dare attuazione al programma di maggioranza sulla dirigenza medica nel rispetto delle regole ordinarie! Per questi motivi, non ci si può stupire del fatto che un Governo, nel tentativo di rispettare il suo patto con gli elettori, ricorra a tutti gli strumenti a sua disposizione, nel rispetto ovviamente delle regole consolidate.

Certo, rimangono delle perplessità sulle modalità dell'intervento. La Lega, al riguardo, ritiene non del tutto condivisibile

la soluzione adottata nel decreto-legge in esame per riformare un settore così complesso ed articolato come quello dell'esclusività del rapporto di lavoro della dirigenza medica. In particolare, la Lega auspica una riforma più ampia del settore, che sappia adeguare la disciplina alle nuove competenze regionali in materia di salute e che soprattutto sappia fornire massime garanzie ai cittadini circa il superamento di situazioni di conflitto di interessi destinate a nuocere al servizio.

Ciò nonostante, siamo di fronte ad un primo passo, certo parziale ed incompleto, ma comunque definito, alla scelta, compiuta dalla maggioranza degli elettori verso un sistema più liberale e democratico, che viene realizzata nel tentativo di superare quelle anomalie e quelle contraddizioni che la precedente maggioranza ci ha lasciato come eredità del suo operato. La riforma attuata in questo settore nella XIII legislatura ha avuto infatti come risultato quello di paralizzare e condannare la crisi del mondo medico e scientifico. Anche per questi motivi, ben venga il sostegno alla ricerca scientifica anche a carattere internazionale!

La Lega, quindi, intende rinnovare la sua fiducia a questo Governo, che ancora una volta sa essere interprete di quel desiderio di cambiamento senza il quale il nostro paese rischia di rimanere ingessato in regole obsolete. È allora con questa fiducia che noi intendiamo rinnovare il nostro impegno politico e morale nei confronti degli elettori, battendoci ancora una volta per un sistema sanitario con meno burocrazia e più servizi (*Applausi dei deputati dei gruppi della Lega Nord Federazione Padana e di Forza Italia*).

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

**MAURA COSSUTTA.** Signor Presidente, aver posto la questione di fiducia su questo decreto-legge rappresenta un atto grave — noi lo riteniamo tale —, una decisione politica di arroganza e, insieme, anche di debolezza. Si tratta di un decreto

illegittimo — lo abbiamo già detto — che reitera parti intere del decreto-legge n. 10 del 21 gennaio scorso, respinto dalla Camera proprio con l'approvazione di questioni pregiudiziali di incostituzionalità, un provvedimento, dunque, varato in spregio alle norme regolamentari, alle norme costituzionali e alle dichiarazioni stesse del Presidente della Repubblica.

Un decreto-legge che non aveva e che non ha alcun motivo di necessità ed urgenza, un decreto-*blitz*; perché questo avete fatto: avete introdotto in un decreto-legge su cui addirittura chiedete la fiducia, una norma che sopprime l'esclusività del rapporto di lavoro dei medici del Servizio sanitario nazionale. Chiedete la fiducia per blindarlo all'interno innanzitutto della vostra maggioranza, perché sapete che forti malumori sono presenti nelle vostre file. Chiedete la fiducia, impedendo la discussione! Avreste potuto presentare, come abbiamo fatto noi quando eravamo al Governo, una proposta di legge chiara per modificare, stravolgere e cancellare — come dite di voler fare — la cosiddetta riforma Bindi. Ma non l'avete fatto in modo chiaro e trasparente, con un confronto nel paese con le organizzazioni sindacali, con gli operatori, con le regioni, e in Parlamento con le Commissioni competenti. Avete scelto invece la strada di un decreto-*blitz*, un decreto-legge su cui potete persino la questione di fiducia.

Ancora una volta chiedete la fiducia — ricordo che la scorsa settimana l'avete chiesta al Senato sul provvedimento in materia di pensioni — su temi decisivi, strategici, che riguardano il nostro modello di società, il nostro sistema di *welfare*. Voi non volete, né chiedete il confronto, ma volete solo la fiducia! Il vostro è un atto di arroganza politica, non di forza politica.

Deve essere chiaro, però, che, mentre voi ponete la questione di fiducia, tutte le sigle sindacali sono contro questo decreto-legge e hanno già proclamato un altro sciopero. Sarà il quarto dall'inizio dell'anno: i medici e tutti gli operatori della sanità scendono in piazza e protestano non per avere le mance per lavorare fuori

dagli ospedali sulla pelle dei cittadini e dei malati, ma per chiedere con serietà e coerenza il rispetto dei diritti dovuti, cioè il rispetto del contratto scaduto e che non avete rinnovato. Addirittura voi cercate di fare cassa attraverso la riforma fiscale, bloccando persino i contratti del pubblico impiego: questo dovete dire agli operatori della sanità ed al paese!

Gli operatori scenderanno in sciopero non perché chiedono di sopprimere l'esclusività, ma perché chiedono di lavorare meglio, con diritti certi, all'interno di un Servizio sanitario nazionale pubblico e universalistico. Vi è una vertenza « sanità » che sta crescendo anche nelle regioni governate da voi, perché le vostre scelte sono pesanti e penalizzano la sanità pubblica.

La vostra linea è quella della povertà pubblica e della ricchezza privata. La sanità pubblica ed il Servizio sanitario nazionale, a causa della scelta di abolire l'esclusività, saranno di fatto un passaggio obbligato, la porta dorata verso la sanità privata. I dirigenti del Servizio sanitario nazionale, i medici che operano e dirigono le strutture pubbliche potranno lavorare all'esterno, umiliando non soltanto i diritti e la dignità dei malati, ma persino i diritti e la dignità degli operatori. È un tuffo nel passato! I malati saranno sempre più soli, ricattati, lasciati a contrattare da soli, rispetto al ricatto delle *lobby* potenti dei medici e delle cliniche private, il loro bisogno sanitario.

Altro che provvedimento di necessità e di urgenza! Altro che decreto per abolire l'esclusività! Altre dovevano essere le scelte, che sono ben chiare nella piattaforma di mobilitazione dello sciopero proclamato da tutte le sigle sindacali dei medici.

Il nostro sistema ha bisogno di finanziamenti, di finanziamenti certi, di finanziamenti pubblici: il finanziamento pubblico e la programmazione pubblica — i due capisaldi del nostro sistema — debbono essere garantiti.

Serve trasparenza, servono regole che sanciscano diritti per i lavoratori e certezza del diritto costituzionale alla salute per i malati, ma servono anche risorse

aggiuntive per il nostro sud, dov'è sempre più difficile difendere ciò che appare indifendibile — il Servizio sanitario nazionale — dal momento che, nel sud, quasi tutte le strutture (ad esempio, quelle riabilitative, di dialisi, di cure specialistiche) sono in mano ai privati. Dunque — lo ripeto — servono risorse certe per il Servizio sanitario nazionale e risorse aggiuntive per il sud.

Serve, infine, la qualità delle prestazioni. Altro che libertà del mercato dell'offerta, come insegna il modello « Formigoni » in Lombardia!

Voi state chiedendo la fiducia su un provvedimento illegittimo, su un provvedimento « *blitz* », quando altre sarebbero le urgenze della nostra sanità pubblica e del nostro paese! Si tratta di un atto grave, di un atto di arroganza che dimostra la grande debolezza di questo Governo: un Governo sempre più pericoloso per l'assetto del nostro sistema di *welfare*, per i diritti consolidati dei lavoratori e dei cittadini; un Governo che, al più presto, se ne deve andare a casa (*Applausi del deputato Bindi*)!

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

ANTONIO MEREU. Signor Presidente, onorevoli colleghi, non fa parte del nostro modo di essere respingere *a priori* le osservazioni e le proposte provenienti dall'opposizione — in special modo, quando queste sono condivisibili — ma, francamente, di fronte ad un testo che pure aveva riscosso valutazioni positive, in questa sede come al Senato, nelle Commissioni di merito, trovo quanto meno singolare che l'opposizione medesima voglia affossare un provvedimento che contiene disposizioni importanti, urgenti e necessarie per la salute della collettività.

Non è possibile essere contrari ad una disposizione che prevede un centro di coordinamento unico per far fronte ad emergenze come la SARS, le malattie infettive ed il bioterrorismo. Allo stesso modo, dopo avere imputato in tante oc-

casioni al Governo una scarsa attenzione ai temi della ricerca, non si può non essere favorevoli a progetti di ricerca, in collaborazione con gli Stati Uniti, nei campi dell'oncologia, delle malattie rare e del bioterrorismo; peraltro, in tal modo si contrasta la tendenza, spesso lamentata dall'opposizione, della fuga dei nostri cervelli all'estero.

Il decreto-legge in esame destina fondi alla prevenzione secondaria dei tumori ed al Centro nazionale per i trapianti, ma sembra che tutto ciò debba passare in secondo piano rispetto a valutazioni di principio dietro le quali si celano obiettivi di altra natura. Per ben due volte, infatti, la Commissione affari costituzionali ha espresso parere favorevole: oggi, sul provvedimento al nostro esame e, a suo tempo, sul decreto-legge n. 10 del 2004, la cui bocciatura, lungi dal rappresentare, allora come oggi, una volontà specifica di quest'Assemblea, fu solo accidentale.

Prima di affrontare il nodo più sensibile del provvedimento, quello, cioè, che ha maggiormente accentrato l'attenzione dell'opposizione, vorrei ricordare due aspetti che richiedevano un intervento del Governo. Mi riferisco alle richieste delle organizzazioni rappresentative dei medici di famiglia e dei pediatri concernenti regole più semplici per il trattamento dei dati personali dei pazienti (quelle in vigore impedivano un corretto rapporto tra medico ed utente), la validità dei contratti collettivi su tutto il territorio nazionale e la loro conformità a quelli definiti con l'organismo tecnico rappresentativo delle regioni e dello Stato, cui è demandata la trattativa.

MAURA COSSUTTA. Dovete dargli i soldi per le convenzioni!

ANTONIO MEREU. Tuttavia, come abbiamo già accennato, tutti questi temi sono passati, per l'opposizione, in second'ordine rispetto al problema della reversibilità del rapporto dei medici ospedalieri, in quanto tale disposizione, introdotta dal Senato, svuoterebbe, di fatto, uno dei cardini della cosiddetta riforma Bindi. Si è cercato di

dare una visione distorta ed apocalittica delle conseguenze di questa modifica. Si è cercato di smontarla adducendo motivazioni costituzionali con una questione pregiudiziale sconfessata proprio in virtù della riforma del Titolo V della Costituzione, che il centrosinistra ha fortemente voluto nella passata di legislatura, poiché non si ravvisa alcuna lesione delle prerogative delle regioni conseguenti alla reversibilità dell'opzione dei medici ospedalieri.

Mi sembra che siamo di fronte più ad una difesa ad oltranza della riforma Bindi che alla difesa della qualità del servizio sanitario che, peraltro, ha avuto un riconoscimento non formale da parte dell'Organizzazione mondiale della sanità, la quale ha collocato il nostro paese al secondo posto nella graduatoria relativa alla qualità dei servizi offerti, come ha ricordato il sottosegretario Cursi nel corso del dibattito sul provvedimento in esame.

Pertanto, il tentativo di far passare un messaggio negativo sul decreto-legge va sconfitto e superato. Siamo coscienti delle difficoltà che il nostro paese, così come i paesi europei nostri *partner*, deve affrontare per mantenere gli impegni di contenimento della spesa pubblica. Sappiamo che le risorse finanziarie non consentono spese folli in questo senso, ma questo non ci impedisce di considerare buona la nostra sanità.

Concludo annunciando, per quanto sopra esposto, il voto favorevole del gruppo dell'Unione dei democratici cristiani e dei democratici di centro sulla questione di fiducia posta dal Governo.

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

ROSY BINDI. Signor Presidente, in meno di una settimana il Governo chiede una seconda fiducia: giovedì scorso per smantellare le pensioni, oggi per contro-riformare la sanità. Questioni cruciali di grande portata che toccano la vita di milioni di famiglie e ridisegnano l'impianto del nostro modello di *welfare* vengono imposte senza che il Parlamento