

l'aprile del 1998 questo testo identico è stato votato anche con il voto di Alleanza nazionale (*Applausi dei deputati del gruppo della Margherita, DL-L'Ulivo*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Bressa 34.37, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

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

(Presenti	449
Votanti	435
Astenuti	14
Maggioranza	218
Hanno votato sì	185
Hanno votato no ..	250).

Prendo atto che gli onorevoli Volontè e Campa non sono riusciti ad esprimere il loro voto.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Boato 34.39.

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

ENZO CARRA. Signor Presidente, affrontiamo un dibattito solenne e significativo influenzati da una strana politica del « tanto peggio, tanto meglio ». Questa è politica mediocre: lavorare cioè ad un compromesso sbagliato e velleitario, pensare che la riduzione del danno sia, in ogni caso, da elogiare e sostenere. Ci siamo cacciati in un inseguimento al villaggio contrapposto all'altro villaggio, ha affermato l'altro giorno l'onorevole Sabbatini. Siamo in presenza di uno scambio politico di basso respiro, ha lamentato prima ancora l'onorevole Sterpa dall'altro villaggio, e non poteva dirlo meglio.

Tuttavia, c'è stato chi ha accusato l'opposizione di avere assunto una posizione più dura per il *Diktat* proveniente da un signore che sta fuori di quest'aula. Anche se fosse così — ma non lo è, onorevole Volontè —, non avremmo avuto altra

scelta, ma si può obiettare che ad una devoluzione svilita, svuotata c'è quasi da dire di sì, come fate voi. Insomma, un vento del nord, diventato ponentino o scirocco, che non può far paura a alcuno. Ma anche questo è un atteggiamento da « sciroccati ».

Chiediamo, dunque, che venga almeno tolta la parola « esclusiva » alla potestà legislativa spettante alle regioni, secondo questa ristrutturazione del quarto comma dell'articolo 117 della Costituzione, quella che riguarda la devoluzione. In questa potestà esclusiva c'è anche quella sulla materia della polizia regionale. Anche qui ci sono addolcimenti amministrativi secondo gli emendamenti della maggioranza. Dunque, si parla di polizia regionale ed amministrativa.

Rimane però un interrogativo: noi abbiamo un concetto generale, una teoria della polizia regionale, o più genericamente locale, sia pure amministrativa? Noi, in realtà, abbiamo molte polizie che discendono da un concetto diverso, appartenente a quegli Stati che, sin dalla loro origine, hanno avuto un carattere meno autoritario del nostro. Si possono avere polizie come autodifesa della comunità — è questo il caso degli anglosassoni —, ma da noi le cose non stanno esattamente così.

L'Inghilterra ed il Galles hanno quarantasei polizie e nove ne ha la Scozia; la Germania ne ha una per ognuno dei *Länder* e gli Stati Uniti ne hanno sei. Certo, potremmo rimettere in discussione il ruolo delle due polizie di Stato (carabinieri e polizia) e poi quello della Guardia di finanza, della Polizia penitenziaria, del Corpo forestale dello Stato, del Corpo delle capitanerie di porto. Che dire poi del carabiniere e del poliziotto di quartiere? Che fine faranno in questo modo? Certo, dovremmo affrontare un concetto diverso di polizia regionale e locale e cominciare a fare i conti con quello pesante — se non indigesto, a questo punto — relativo alle polizie attualmente in campo. Potremmo pensare ad un nuovo Stato di polizia — come, forse, voi pensate — più articolato e federalista; dovremmo pensare ad un

nuovo sistema di sicurezza e ad una diversa direzione e coordinamento di questo sistema. In Europa, anche a questo proposito, si parla di politiche regionali, di questioni di sviluppo. Evidentemente in questo caso, però, quando parliamo di politiche regionali e di questioni di sviluppo parliamo d'altro. Pensiamo piuttosto alle sicure difficoltà che incontreremo tutti e che, forse, dovremo superare.

La regione Sardegna, che ha competenza sulla polizia dal 1948, è riuscita a legiferare soltanto sulle divise uniformi delle polizie locali, lasciando ai comuni ogni altra decisione su questi Corpi. La Sardegna non è riuscita neanche ad aprire una scuola di polizia per il reclutamento e l'addestramento dei vigili: ha lasciato questo compito ai comuni.

Sarà bene pensare anche a questo episodio e chiedersi come riusciranno altre regioni ad immettere in servizio vigili ed agenti fuori da un clientelismo, in questo caso particolarmente pericoloso. Non basterà certo il nostro dissenso per non far passare una legge così velleitaria. È altrettanto difficile che si possa spiegare questa competenza esclusiva su una polizia locale ad una Corte costituzionale, fosse anche quella federalista creata proprio con questo provvedimento. Quello che è mancato del tutto ad un testo tanto fondamentale è proprio il fondamento concettuale, l'identificazione degli obiettivi, una teoria generale che in questo caso è frammentata nel compromesso e nel pasticcio.

Nessuno di noi è più sicuro che le certezze federaliste di molti di voi di qualche anno fa abbiano resistito al tempo e a questa pessima legge (*Applausi dei deputati dei gruppi della Margherita, DL-l'Ulivo e dei Democratici di sinistra-L'Ulivo*).

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

SESA AMICI. Signor Presidente, non ripeterò le argomentazioni che stanno a fondamento di questo emendamento per una ragione molto semplice; nell'articolo

117 vigente le materie che oggi vengono devolute alla potestà legislativa esclusiva erano materie a legislazione concorrente. Come dire, non è l'assistenza e l'organizzazione scolastica che hanno determinato l'enorme contenzioso aperto tra Stato e regioni. Esse non rappresentano la mole del contenzioso perché afferiscono entrambe a due grandi diritti universali sanciti nella prima parte della Costituzione. Si trattava, quindi, di materie concorrenti proprio per rispettare le questioni che dovevano mantenersi nei limiti dei principi stabiliti dallo Stato.

L'aver voluto inserire la potestà esclusiva delle regioni per argomenti quali l'assistenza e l'organizzazione scolastica costituisce, di fatto, un elemento in netta contraddizione con il mantenimento dell'universalità dei diritti. È del tutto evidente che si sta portando avanti un'operazione più di ordine politico che istituzionale.

Quindi, togliere la parola « esclusiva » dalla formulazione del nuovo articolo 117 della Costituzione non significa non riconoscere l'esigenza di attribuire maggiori poteri alle regioni. Vuol dire, invece, considerare quella potestà regionale come un'articolazione dello Stato, da esercitare concretamente nell'ambito di quel principio di leale collaborazione tra soggetti istituzionali, previsto dal vigente testo dell'articolo 117 della nostra Carta.

La potestà esclusiva che vogliamo eliminare non rappresenta una sottrazione di poteri, ma costituisce la concreta possibilità di garantire l'efficacia della legislazione e dell'azione di governo, senza tuttavia introdurre nella Costituzione contraddizioni di principio, che suscitano la nostra preoccupazione. Infatti, sul principio dell'universalità dei diritti voi realizzate seriamente quanto sostenuto dalla vostra propaganda politica. È ciò che vogliamo impedire, riportando la discussione del Parlamento sul piano della capacità di legiferare, senza piegare le istituzioni e le leggi alle esigenze di una mera battaglia politica.

Forse la discussione di una riforma costituzionale meriterebbe una maggiore

serietà; soprattutto, dovrebbe esservi la consapevolezza che, in questa Repubblica, i soggetti dell'articolazione dei poteri dello Stato devono poter agire efficacemente, ma devono anche essere posti nelle condizioni per cui l'esercizio di quei poteri non risulti lesivo della dignità delle persone. Per questo motivo, invito l'Assemblea ad approvare l'emendamento Boato 34.39 (*Applausi dei deputati dei gruppi dei Democratici di sinistra-L'Ulivo, della Margherita, DL-L'Ulivo, Misto-socialisti democratici italiani e Misto-Verdi-L'Ulivo*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Lettieri. Ne ha facoltà.

MARIO LETTIERI. Signor Presidente, le considerazioni testè svolte dai colleghi intervenuti hanno evidenziato come esistano diritti incompressibili, da rispettare comunque e dovunque, indipendentemente dal fatto di essere nati al nord o al sud. Mi sembra che le proposte emendative in esame abbiano lo scopo di correggere alcune gravi distorsioni, contenute nel testo nel disegno di legge costituzionale.

Vorrei rivolgere un appello a tutti i colleghi, in particolare a quelli del Mezzogiorno. Vorrei evidenziare, infatti, che rischiamo di creare effettivamente una divisione nel nostro paese, perché il provvedimento che ci accingiamo ad approvare non assicurerà più, sostanzialmente, i diritti dei nostri cittadini meridionali.

Voglio dirlo con franchezza: questo può essere anche l'intento della Lega Nord, ma non comprendo né Forza Italia, né l'UDC, né tantomeno Alleanza nazionale, che viene al sud per farsi garante dei diritti dei cittadini meridionali! Ci pensino bene, prima di respingere le proposte emendative in esame...

PRESIDENTE. Onorevole Lettieri, concluda!

MARIO LETTIERI. ... e rivedano la loro posizione!

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Frigato. Ne ha facoltà.

GABRIELE FRIGATO. Signor Presidente, vorrei spendere anch'io qualche parola a sostegno all'emendamento Boato 34.39, poiché ritengo che assegnare la potestà legislativa esclusiva in materie così importanti sia per alcuni versi in contraddizione con la prima parte della Costituzione, che tutti affermiamo di sostenere, in quanto ancora valida ed attuale.

Vorrei ricordare che, in quella parte della nostra Costituzione, sono contemplati i diritti fondamentali della persona, delle associazioni e della comunità. Se nell'ambito del diritto all'assistenza sanitaria, ad esempio, non fissiamo i livelli minimi di assistenza, affidando la definizione dei principi generali allo Stato, ma li lasciamo indeterminati, o li rimettiamo comunque alla valutazione delle singole regioni, mi sembra che si determinino i presupposti per creare una sperequazione tra i cittadini.

Ritengo, pertanto, che occorra svolgere una riflessione supplementare...

PRESIDENTE. Onorevole Frigato, concluda!

GABRIELE FRIGATO. ... soprattutto da parte di quelle forze politiche che hanno avuto il coraggio...

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Boato 34.39, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

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

(Presenti	452
Votanti	450
Astenuti	2
Maggioranza	226
Hanno votato sì	205
Hanno votato no ..	245).

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

Passiamo alla votazione dell'emendamento Mascia 34.80.

MARIO LETTIERI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. A che titolo, onorevole Lettieri?

MARIO LETTIERI. Per sottoscrivere l'emendamento Mascia 34.80.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARIO LETTIERI. Signor Presidente, vorrei apporre anche la mia firma a questo emendamento che, lo ripeto, tenta di mettere al centro i problemi veri che riguardano la *devolution* ed i rischi che essa comporta, soprattutto per le regioni più deboli, per il Mezzogiorno. Si è parlato tanto di eguaglianza ed ognuno di noi credo che su tale parola dovrebbe trovare convergenza. Ma uguaglianza di che? Certo, la libertà di parola è importante, ma è fondamentale l'uguaglianza nei diritti, ed il diritto all'assistenza sanitaria non può, nei fatti, essere diverso, così come, purtroppo, rischia di essere.

Non vorremmo più vedere i cosiddetti « viaggi della speranza » dal sud verso il nord, ma ciò sarà il rischio se sarà attuata questa norma, così come voi l'avete ipotizzata. Ecco perché rinnovo il mio appello ai colleghi del nord che conoscono il sud e sanno che il sud può essere determinante per la crescita complessiva dell'economia italiana e per ridare all'Italia un ruolo di grande protagonismo in Europa.

Certo, i diritti non è facile garantirli in una situazione economica e finanziaria quale quella che il nostro paese sta attraversando in questo momento. Siamo in una fase di declino, purtroppo. Facciamo, tuttavia, in modo che non vi sia il declino della speranza di tanta parte del popolo italiano, quale quella che risiede nelle regioni meridionali (*Applausi dei deputati del gruppo della Margherita, DL-L'Ulivo*).

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

AUGUSTO BATTAGLIA. Signor Presidente, sulla partita esclusiva delle competenze delle regioni è stato compiuto un gran pasticcio. La Casa delle libertà non è riuscita a sciogliere il nodo. Da una parte, infatti, vi è era la Lega, che premeva per una serie di competenze esclusive, tra cui la sanità. Dall'altra parte, vi era, ad esempio, Alleanza nazionale che, invece, tentava di recuperare un ruolo dello Stato per la legislazione di indirizzo ed i principi fondamentali. Non siete riusciti a sciogliere tale nodo e, perciò, è scaturito un pasticcio. Avete, infatti, attribuito allo Stato alcune funzioni e, poi, avete mantenuto, nell'articolo, la competenza esclusiva in materia di assistenza sanitaria e di organizzazione sanitaria, a danno delle regioni.

Ciò, oltre ad aprire il varco a tutta una serie di operazioni che possono rendere sempre più difficile la gestione del Servizio sanitario nazionale, aprirà il varco anche a tutta una serie di conflitti tra il livello regionale e quello statale, che determineranno un'impraticabilità del campo della sanità italiana.

In tale quadro, ritorno sulla precedente richiesta che ho già rivolto al presidente Bruno (egli mi darà una risposta a fine seduta). È chiaro che, nella difficoltà di comporre posizioni contrapposte tra la Lega Nord e Alleanza nazionale, voi avete usato, nel precedente emendamento una formula ambigua, in cui, mescolando le parole di tutela della salute, della sicurezza e della qualità alimentare, avete messo insieme il farmaco col prosciutto di San Daniele, il gorgonzola con il servizio ospedaliero di eccellenza, mescolando le carte in maniera tale che non è chiaro quali siano le competenze in capo allo Stato e quali in capo alle regioni.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE
MARIO CLEMENTE MASTELLA (*ore 18*).

AUGUSTO BATTAGLIA. Credo che su una materia importante quale la tutela del diritto alla salute del cittadino, tali ambiguità non vi dovrebbero essere, perché

altrimenti vi potranno essere regioni che garantiscono alcune prestazioni ed altre che non le potranno garantire; vi sarà uno squilibrio nell'offerta dei servizi, a svantaggio, in particolare, delle regioni meridionali.

I parlamentari eletti tra le file della Casa delle libertà nelle aree meridionali dovrebbero essere più consapevoli di quali squilibri queste norme, così come sono state redatte, potranno determinare e quali svantaggi ulteriori alcune regioni, quali la Calabria, la Puglia e l'Abruzzo, potranno subire nei prossimi anni se tale sistema dovesse essere effettivamente messo in opera dal Governo.

Questa ambiguità determinerà problemi anche in altri settori. Se ogni regione, rivendicando una potestà legislativa esclusiva, potrà stabilire una propria politica per il farmaco, mi dovete spiegare come il nostro paese potrà sviluppare un'azione in questo campo per cercare di recuperare qualche posizione in un settore così delicato, importante e moderno dell'economia. Mi dovete spiegare come si potranno recuperare le posizioni perse in questi anni e ricollocare l'Italia in una situazione di avanguardia nell'ambito di un settore dinamico e moderno dell'economia, che richiede necessariamente politiche nazionali. Come si possono sviluppare politiche nazionali, se poi formuliamo un testo in cui si dice che l'assistenza e l'organizzazione sanitaria sono materie di competenza non concorrente bensì esclusiva e se, quindi, non vi sarà la possibilità di dotarsi di strumenti che possano armonizzare le scelte, le politiche, gli orientamenti, il tipo di prestazione che va garantita uniformemente su tutto il territorio nazionale a tutti i cittadini, a prescindere dal luogo in cui sono nati o in cui vivono e dalla loro situazione economica e sociale?

Questo è il rischio del pasticcio che avete creato. Con questi emendamenti stiamo cercando, in qualche modo, di limitare i danni, per quanto possibile (*Applausi dei deputati del gruppo dei Democratici di sinistra-L'Ulivo*).

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

ELETTRA DEIANA. Signor Presidente, proponiamo l'abolizione delle lettere a) e d) del comma 4 dell'articolo 34, perché riteniamo che, complessivamente, tale norma rappresenti in maniera molto chiara lo spirito di fondo della revisione costituzionale dell'articolo 117: mi riferisco alla secessione, ossia la deflagrazione del vincolo unitario del patto di cittadinanza su cui è stata scritta e si è costituita, nella volontà dei padri e delle madri costituenti, la Repubblica italiana. Si tratta di collocare questo vincolo di solidarietà sociale e di esercizio dei diritti fondamentali — scritti nella prima parte della Costituzione e, poi, garantiti dalle modalità e dagli obblighi a cui sono chiamati lo Stato, le istituzioni e l'ordinamento — in una situazione di completo rovesciamento dei principi ispiratori della Costituzione. Diritti fondamentali, come l'assistenza e la salute, vengono affidati in maniera esclusiva alle regioni e, quindi, di conseguenza, sottoposti alle decisioni che ogni regione potrà e vorrà adottare, a seconda della sua ricchezza, subendo poi le decisioni centrali, che vanno tutte nel senso di depauperare le autonomie locali, determinando di conseguenza una terribile crescita della disparità che già colpisce duramente le stesse regioni italiane.

Ancora, la lettera d), che proponiamo di sopprimere, crea le polizie locali e, quindi, colloca la questione della sicurezza del paese — che riveste un interesse nazionale e deve essere nazionalmente garantita — in una logica di diversificazione territoriale, che prefigura anche la possibilità di accedere a forme di privatizzazione di questo settore dello Stato, com'è nella logica della cultura liberista e dei programmi che la maggioranza sostiene.

Diceva prima il collega Bressa che la dignità umana, richiamandosi ad un costituzionalista tedesco, è la premessa antropologica del costituzionalismo democratico. Credo che alle parole del costituzionalista tedesco occorra aggiungerne al-

tre: è anche la dignità umana frutto del costituzionalismo democratico.

Noi sappiamo che la tensione tra la Costituzione materiale e quella formale ha costituito storicamente lo spazio entro il quale si è esercitata la possibilità per donne ed uomini di raggiungere un livello di dignità umana degno di questo nome. La tensione tra quello che si era socialmente e quello che la Costituzione garantiva e che richiama.

La Costituzione italiana del 1947 si richiamava da questo punto di vista, sul piano della qualità del patto di cittadinanza, a grandi principi e grandi diritti. È stato uno spazio che ha garantito l'emancipazione sociale e la liberazione di grandi porzioni della società italiana.

Noi viviamo una fase nella quale la dignità umana invece corre il rischio di essere fortemente depotenziata e deprivata delle ragioni e delle condizioni materiali che rendono possibile tale affermazione e tale esercizio di dignità umana. Penso al tema del lavoro, che è diventato un diritto negato; pensiamo ai diritti del lavoro che costituiscono ormai un *optional*; pensiamo ormai a tutti i grandi diritti sociali garantiti dal patto costituzionale, che costituiscono ormai delle residualità.

PRESIDENTE. Onorevole Deiana, si avvia a concludere.

ELETTRA DEIANA. Concludo, Presidente. Credo che in questa situazione storico-politico, sociale ed economica nella quale ci troviamo e nella quale la dignità umana ha subito forti arretramenti sul terreno materiale, la deflagrazione costituzionale non potrà che favorire tutto ciò e riportare il nostro paese molto indietro, come ricordava il collega Bressa, sul piano del rispetto della dignità umana (*Applausi dei deputati del gruppo di Rifondazione comunista*).

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

LUIGI GIACCO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, la formulazione che

stiamo esaminando relativamente a questo articolo, per quanto riguarda gli aspetti attinenti alla sanità, è una formulazione estremamente ambigua, come ha già sostenuto il collega Battaglia.

Per questa ragione, non si comprende in modo chiaro ed esplicito quali competenze siano attribuite in capo allo Stato e quali alle regioni. Non essendoci più una legislazione di tipo concorrente, ma una esclusività da parte delle regioni per quanto riguarda l'organizzazione e l'assistenza, vi saranno senz'altro un numero maggiore di conflitti fra lo Stato e le regioni.

L'aspetto tuttavia che ci preoccupa maggiormente è che si va nella direzione della distruzione del sistema sanitario nazionale e delle politiche nazionali relative alla salute: penso ad una serie di situazioni che penalizzano i territori (*Applausi dei deputati del gruppo dei Democratici di sinistra-L'Ulivo*)!

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Lettieri. Ne ha facoltà.

MARIO LETTIERI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, poc'anzi ho fatto riferimento alla necessità di garantire pari livelli di assistenza su tutto il territorio italiano.

Qualche collega del mio gruppo politico mi ha richiamato, facendomi notare come mi sfuggisse il fatto che nel Mezzogiorno d'Italia vi fossero centri di eccellenza nel settore della sanità. Lo so bene, e per fortuna! Lo sanno anche i tanti colleghi del nord d'Italia che hanno eventualmente avuto la sfortuna o la ventura di dover far ricorso alle cure di questi centri di eccellenza; abbiamo infatti una classe medica di alto livello.

Partendo dal detto popolare secondo cui « senza soldi non si canta messa », nel Mezzogiorno, senza un federalismo fiscale serio e senza una solidarietà vera con una perequazione oggettiva, non può esservi una sanità che funziona e non possono esservi livelli adeguati di assistenza.

Ecco perché invito i colleghi a votare a favore dell'emendamento in esame e non

dell'intera riforma (*Applausi dei deputati del gruppo della Margherita, DL-L'Ulivo*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Frigato. Ne ha facoltà.

GABRIELE FRIGATO. Signor Presidente, intervengo per richiamare l'attenzione dei colleghi sul fatto che la sanità nel nostro paese ha sicuramente bisogno di un quadro normativo più preciso ed anche di una attenzione rispetto alle specifiche competenze. Tuttavia, vorrei ricordare ai colleghi della maggioranza che tutti i governatori, di centrodestra o di centrosinistra, stanno dicendo che vi è bisogno di aumentare il fondo sanitario nazionale. Qualche mese fa il ministro ha detto che si devono diminuire le lunghe liste di attesa. Noi della Margherita aggiungiamo che vi è bisogno di istituire seriamente un fondo per gli anziani non autosufficienti. Queste mi sembrano le emergenze dell'assistenza e della sanità nel nostro paese (*Applausi dei deputati del gruppo della Margherita, DL-L'Ulivo*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Banti. Ne ha facoltà.

EGIDIO BANTI. Signor Presidente, la cosiddetta mobilità ospedaliera è una delle forme di organizzazione sanitaria che da più di dieci anni garantisce il funzionamento del sistema. La mobilità ospedaliera si intende tra regione e regione con relative compensazioni e non può essere in ogni caso ricondotta alle norme generali sulla tutela della salute perché non attiene direttamente alla tutela della salute, bensì all'organizzazione sanitaria.

Se la potestà legislativa in materia di organizzazione sanitaria è demandata alle singole regioni, sembra molto difficile che possa essere mantenuto un sistema efficiente di mobilità ospedaliera e di relativa compensazione. Ciò significa che alcune regioni risulteranno pesantemente svantaggiate ed altre, invece, avvantaggiate, secondo un principio di non equità, lad-

dove non intervenisse una legge dello Stato in grado di garantire la prosecuzione di quanto introdotto dal 1992.

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

UGO LISI. Signor Presidente, vorrei ricordare ai colleghi di centrosinistra il decreto legislativo n. 56 del 2000. Il collega Lettieri ha parlato del conferimento dei fondi per il Mezzogiorno. Vorrei ricordare che attraverso il suddetto decreto — allora era Presidente del Consiglio D'Alema — vi è stato un conferimento differenziato dei fondi. Ad esempio, la Puglia, terra della quale mi onoro di far parte, prende mille miliardi di vecchie lire in meno pur avendo gli stessi abitanti dell'Emilia Romagna. Forse, deve essere il centrosinistra a spiegare a noi del Mezzogiorno d'Italia il perché di tali differenze, non certo il Governo di centrodestra (*Applausi dei deputati dei gruppi di Alleanza Nazionale, di Forza Italia e dell'Unione dei democratici cristiani e dei democratici di centro*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Ruzzante. Ne ha facoltà.

PIERO RUZZANTE. Signor Presidente, vorrei interloquire con il collega Lisi, visto che stiamo cercando di collegare una riforma costituzionale a temi che si interconnettono alle scelte di Governo dal punto di vista economico.

NUCCIO CARRARA. Anche ai vostri ricorsi alla Corte costituzionale!

PIERO RUZZANTE. Vorrei ricordare al collega Lisi i tagli adottati nei confronti dei comuni e degli enti locali nel corso di questi tre anni. Mi riferisco ai tagli al fondo sociale. Tutti i presidenti delle regioni — lo ricordava prima di me un collega della Margherita — si stanno lamentando nei confronti del vostro Governo.

Quindi, visto che stiamo trattando del federalismo e della devoluzione, ebbene questi sono temi che si possono attuare e realizzare anche a Costituzione vigente — lo ha ricordato, oggi, anche la collega Montecchi —, ma bisogna credere nello spostamento di risorse verso gli enti locali. Invece, oggi ci sono decine e decine di comuni che non sono in grado di chiudere i bilanci. Ci sono state delle manifestazioni, cito quelle della regione Veneto, dove i sindaci, anche quelli del centrodestra, si sono lamentati nei confronti del vostro Governo. Questa è la realtà (*Applausi dei deputati del gruppo dei Democratici di sinistra-L'Ulivo*)!

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Galeazzi. Ne ha facoltà.

RENATO GALEAZZI. Signor Presidente, avevo detto precedentemente che il cambiamento della Costituzione è una cosa seria e non può essere fatto con incertezza e confusione. Questa Costituzione, che fu anche definita, a suo tempo — mi sembra da un ministro dell'interno —, una trappola, recentemente era stata definita da qualcuno un po' sovietica, proprio perché poco liberale. Dico però che con queste modifiche un po' confuse, che stiamo approvando, non so come sarà definita. Personalmente penso che sarà più centralistica: altro che *devolution*: passerà alla storia! Ciò in quanto alcuni emendamenti, mi riferisco a quelli relativi alla sanità, invece di fare chiarezza, fanno in realtà confusione.

Siamo di fronte ad una nuova situazione: non voglio parlare di economia globale, ma d'altronde anche la salute è diventata globale, perché se c'è un colpo di tosse a Honk Kong poi c'è una ripercussione in Canada e così via. Voglio dire che (*Applausi dei deputati del gruppo dei Democratici di sinistra-L'Ulivo*)...

PRESIDENTE. La ringrazio, onorevole Galeazzi.

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

MAURA COSSUTTA. Oltre a quanto già detto dai colleghi che mi hanno preceduto e a quello che dirò nei miei successivi interventi in dichiarazione di voto, voglio dire che noi siamo contro questa *devolution* in quanto essa serve per destrutturare l'intero Sistema sanitario nazionale. Anche se l'abbiamo già detto, voglio ribadire che c'è un nesso strettissimo e coerente tra il modello organizzativo del Servizio sanitario nazionale e il modello istituzionale (del Servizio sanitario nazionale), cioè tra il modo di organizzare l'assistenza sanitaria e le finalità del modello istituzionale del Servizio sanitario nazionale. Il nostro Servizio sanitario nazionale comprende unitariamente la prevenzione, la cura e la riabilitazione, comprende cioè un'idea dei servizi nel territorio e la rete ospedaliera. Esso comprende un'idea di politiche sanitarie specifiche e l'integrazione di tali politiche con le politiche sociali e quelle del lavoro. Pertanto, se si attribuisce una competenza esclusiva alle regioni sull'organizzazione del modello, si mettono in discussione le finalità stesse del modello istituzionale del Servizio sanitario nazionale. Faccio un esempio: se da un punto di vista organizzativo ogni regione può farsi un modello per sé, ciò significherebbe che ciascuna regione potrà decidere il sistema di accreditamento, il sistema del rapporto fra servizi territoriali e rete ospedaliera; potrà andare avanti sulle sperimentazioni gestionali e potrà persino andare avanti per introdurre fondi privati per garantire il finanziamento.

La conseguenza di questa *devolution*, invece che quella di dare risposte attraverso l'organizzazione del Servizio sanitario nazionale, com'era stata intesa con la legge n. 833 del 1978, sarà che la risposta al bisogno sanitario è semplicemente una somma di prestazioni. Non c'è quindi la cultura del diritto alla salute. Altro che tutela della salute! C'è semplicemente la cultura risarcitoria, tipica dei modelli assicurativi. Il diritto alla salute è semplicemente un diritto individuale, esigibile dall'individuo all'interno di un mercato di prestazioni, all'interno di un modello as-

sicurativo. Per questo la *devolution* è deflagrante, proprio perché essa destruttura il Servizio sanitario nazionale.

Viene inoltre messa in discussione la cultura dell'eguaglianza, perché, se si parte dal principio che chi paga ha la possibilità di esigere i diritti, la fonte del diritto sarà quella territoriale. Quindi non ci sarà l'uguaglianza, ma ci saranno regioni forti e regioni meno forti, cittadini di serie A e cittadini di serie B.

Per tale motivo — colleghi dell'UDC — vi siete accontentati delle parole. Qui si parla un attacco all'unità del paese, che è garantita dall'universalità del sistema dei diritti (*Applausi dei deputati dei gruppi Misto-Comunisti italiani e dei Democratici di sinistra-L'Ulivo*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Giulio Conti. Ne ha facoltà.

GIULIO CONTI. Signor Presidente, colleghi, ho ascoltato con molta attenzione il dibattito sulla sanità, in particolare le tesi espresse dagli onorevoli Bindi, Battaglia e Maura Cossutta.

Ritengo vi sia un equivoco di fondo. Innanzitutto, la Costituzione vigente prevede che la tutela della salute rientri nella legislazione concorrente, quindi non è proprietà né delle regioni né dello Stato, bensì di entrambi.

La legislazione concorrente ha stabilito, ad esempio, che i livelli minimi di assistenza devono essere uguali in tutte le regioni d'Italia. Quando però da sinistra si parla di viaggi della speranza, di viaggi della tristezza e del dolore, significa che una regione del sud non è in grado di soddisfare queste esigenze e, quindi, ci si reca in Lombardia, in Veneto, in Emilia o a Roma. Questa è la dimostrazione concreta che il progetto della sinistra sulla sanità è clamorosamente fallito.

Ritengo che la lettera *m-bis*, votata dalla Camera poco fa, che regola le norme generali sulla tutela della salute, sia molto chiara e imponga ulteriori chiarimenti. Occorre infatti individuare la differenza

esistente tra salute e sanità; si tratta di un discorso che si svolge nei corridoi, ma non in aula.

Siamo di fronte a due termini profondamente diversi. La sanità è quella che vedete oggi, vale a dire l'organizzazione degli ospedali, l'organizzazione sul territorio attraverso le ASL, la distribuzione dei farmaci, l'attività che si svolge negli ospedali e nei laboratori di analisi.

Per quanto riguarda la salute, ricordo che, in XII Commissione, vi fu un voto unanime sulla proposta del ministro di cambiamento della denominazione del Ministero in Ministero della salute. Il discorso sulla salute comprende una serie di progetti che devono interessare tutti i cittadini, mentre l'organizzazione della sanità può essere diversa da regione a regione. Ad esempio, quando si parla del problema delle cellule staminali, non sarebbe giusto che una regione realizzasse un progetto di studio giungendo a determinate conclusioni e un'altra ne realizzasse uno diverso giungendo a conclusioni opposte, mettendo in discussione principi scientifici.

Quando si organizza una battaglia contro l'AIDS e occorre valutarne gli effetti, non è possibile agire allo stesso modo in Lombardia e in Calabria con un decreto di un assessore regionale. Sono questi i discorsi sulla differenza che intercorre tra sanità e salute.

Credo che questa sia un'acquisizione della Camera dei deputati e di tutto il Parlamento italiano, altrimenti continueremo a dibattere su argomenti soltanto superficiali. È una distinzione che ritengo debba essere fatta ed un potere dello Stato che debba essere garantito. Inoltre, il problema della sanità deve essere affrontato unitamente alla ricerca scientifica, proprio per gli argomenti e le motivazioni poc'anzi addotte.

PRESIDENTE. Onorevole Giulio Conti, la prego di concludere.

GIULIO CONTI. Aver approvato l'emendamento di prima, che quindi andrà a far parte della nuova Costituzione, è

stato un atto di civiltà ed un'apertura per un dibattito che non può essere esaurito in questa sede (*Applausi dei deputati del gruppo di Alleanza nazionale*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Leoni. Ne ha facoltà.

CARLO LEONI. Signor Presidente, mi sembra che anche i colleghi che hanno parlato poco fa incorrano nell'errore e nella confusione, comuni peraltro anche ad altri, di non comprendere che, quando si parla di materie concorrenti, non significa che esiste una gara tra Stato e regioni. Significa, invece, che insieme si concorre allo stesso obiettivo e che lo Stato e il suo Governo avrebbero dovuto emanare in questi tre anni la legislazione sui principi fondamentali. Questo è scritto nella Costituzione. Voi invece siete rimasti con le mani in mano e non avete varato la legislazione di principio. È questa la ragione che ha causato i maggiori conflitti, inducendo le regioni a chiamare in causa la giurisprudenza della Corte costituzionale. Non potete prendervela con la riforma del Titolo V promossa tre anni fa, visto che nel frattempo siete rimasti con le mani in mano. Se aveste fatto o almeno proposto a questo Parlamento la legislazione sui principi fondamentali, non saremmo di fronte agli inconvenienti cui volete porre riparo con una scorciatoia grave. Non vi siete assunti questa responsabilità, ma volete cambiare la Costituzione. È questo che crea il caos di ieri e di oggi (*Applausi dei deputati del gruppo dei Democratici di sinistra-L'Ulivo*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Carbonella. Ne ha facoltà.

GIOVANNI CARBONELLA. Signor Presidente, penso che non ci voglia molto a capire che questo, più che una riforma, è un gran pasticcio che mortifica, sia nello spirito che nella sostanza, quanto con grande tensione ideale realizzarono i nostri padri costituenti. Sanità, scuola e

polizia amministrativa locale vengono trattati come merce di scambio politico, consumato in particolar modo tra Alleanza nazionale e la Lega, quando invece sono temi scottanti che toccano la carne viva, soprattutto del popolo meridionale. Tuttavia, questo scambio poi si trasforma in un gioco delle parti, perché alla Lega serve per poter sventolare al nord la bandiera del federalismo, accreditandosi questa grande vittoria, mentre ad Alleanza nazionale serve per poter affermare nelle regioni meridionali che, grazie a lei, la devoluzione è stata svuotata di contenuti.

Penso invece che il popolo italiano, al nord come al sud, con il referendum darà la risposta che meritano i pasticci da voi fatti in Parlamento (*Applausi dei deputati dei gruppi della Margherita, DL-L'Ulivo e dei Democratici di sinistra-L'Ulivo*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Piglionica. Ne ha facoltà.

DONATO PIGLIONICA. Signor Presidente, resto abbastanza sorpreso del fatto che, da parte del centrodestra, vengano proposti ragionamenti che dovrebbero comportare una presa di distanza da quello che stiamo votando. Ad esempio, il collega Giulio Conti ha fatto un sottile ragionamento per distinguere sanità e salute. Da medico, come siamo entrambi, gli chiedo come sia possibile immaginare che diverse organizzazioni della sanità, profondamente differenti tra di loro, non finiscano per avere riflessi anche sul diritto alla salute.

Tutti noi sappiamo che anche durante la legislazione unitaria esistevano sistemi sanitari differenti. Ma siamo sicuri, di fronte a questa preoccupazione, che spingere verso la *devolution* sia la risposta al problema?

Vorrei poi chiedere cosa ne pensa l'onorevole Lisi, che ha fatto sua la battaglia — da noi condivisa — del presidente della regione Puglia Fitto contro il famigerato decreto legislativo n. 56 del 2000.

In tre anni il Governo Berlusconi non ha trovato il modo di correggere ciò? Ha

corretto di tutto: il falso in bilancio, tutta la Madonna santissima è stata corretta (*Commenti dei deputati dei gruppi di Forza Italia e di Alleanza Nazionale*)...

PRESIDENTE. Calma, calma... Onorevole collega...

DONATO PIGLIONICA. Chiedo scusa per quello che detto: era un modo di dire. Chiedo scusa. Non potevamo correggere il decreto legislativo n. 56?

PRESIDENTE. Onorevole Piglionica, la prego di concludere...

DONATO PIGLIONICA. Il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri applicativo...

PRESIDENTE. La ringrazio, onorevole Piglionica.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Mascia 34.80, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

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

(Presenti	468
Votanti	466
Astenuti	2
Maggioranza	234
Hanno votato sì	203
Hanno votato no ..	263).

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

Passiamo agli identici emendamenti Mascia 34.81 e Bressa 34.86.

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

ROSY BINDI. Signor Presidente, con gli emendamenti in esame intendiamo esprimere la netta contrarietà al disegno com-

pletivo che sarà contenuto nella futura Carta costituzionale. Tale contrarietà deriva da vari motivi.

In primo luogo, con questa riforma date assetto istituzionale alla vostra visione di società. Infatti, quello che in realtà la Lega e questa maggioranza hanno sempre perseguito non è la *devolution* istituzionale, che, come tutti sanno, è, da un punto di vista puramente tecnico, applicata nel Regno Unito, in particolare in Scozia. Coloro che studiano questi temi, sanno bene che attualmente in questo paese un consiglio regionale ha molti più poteri del Parlamento scozzese.

Ciò che si vuole non è, in realtà, un nuovo assetto istituzionale, se non in quanto esso è strumentale ad una visione della società nell'ambito della quale si rompe il vincolo di solidarietà tra tutte le sue componenti, e in modo particolare tra le componenti deboli e le componenti forti. La *devolution* che si vuole è la secessione di coloro che hanno più possibilità, in modo da potersi autorganizzare rispetto al resto della popolazione e della cittadinanza. Ciò non è riuscito fino in fondo in questi anni, perché sono bastati tre anni di Governo del centrodestra per far rinascere in questo paese il bisogno e la voglia di solidarietà e di politiche pubbliche.

Avete vinto le elezioni del 2001 all'insegna dello slogan: il pubblico è inefficiente, non serve a nulla, non bisogna pagare le tasse, noi vi daremo una società libera che si autorganizza, nella quale coloro che hanno la possibilità possono fare tutto quello che vogliono, senza avere la palla al piede di coloro che vanno assistiti. Non negheremo certamente – avete affermato – l'assistenza ai poveri, ai quali anzi aumenteremo le pensioni, ma la forza sarà quella di una società che si libera dalle politiche pubbliche.

Sono stati sufficienti tre anni della vostra cura – a seguito della quale si è visto cosa è un paese in cui si indeboliscono le politiche pubbliche, c'è meno scuola pubblica, c'è meno salute pubblica, vi sono minori risorse per i comuni e per gli enti locali per provvedere, con le loro

politiche, ai diritti dei cittadini — affinché l'Italia si ribellasse. Infatti, i risultati delle recenti elezioni amministrative, che sono state una vostra sconfitta più che una nostra vittoria, sono stati il frutto di un paese che trovandosi solo, con meno potere d'acquisto, con meno sanità, con meno scuole, con più *ticket*, con più povertà e con l'impoverimento dei ceti medi, ha detto: no, così non va.

Ci vuole più solidarietà, soprattutto quando le cose vanno male, quando l'economia è ferma, quando c'è il declino industriale, quando il prodotto interno lordo non cresce! La ricetta di chi dice «meno spesa sociale, più sviluppo» non serve a niente. Anzi, ci vuole spesa sociale più qualificata affinché vi sia sviluppo vero e crescita!

Questo progetto, oggi, voi lo volete sancire in Costituzione. La vostra visione di una società divisa, di una società non della libertà ma delle solitudini davanti al bisogno: voi oggi date un impianto istituzionale a questa visione di società. È per questo che noi diciamo «no» e diciamo «no» soprattutto a partire da due beni fondamentali: quello della cultura, del sapere e quello della salute.

Noi vogliamo sopprimere la competenza esclusiva delle regioni in materia di assistenza e di organizzazione sanitaria, perché questo vuol dire, caro onorevole Conti, che il ministro della salute parlerà di fecondazione, parlerà di AIDS, farà le grandi campagne informative, ma l'organizzazione della sanità, quella che dà l'effettività del godimento di un diritto...

PRESIDENTE. Concluda, onorevole Bindi...

ROSY BINDI. ... sarà affidata in maniera esclusiva a ciascuna regione, che deciderà autonomamente se rafforzare o distruggere il sistema universalistico! E questo vorrà dire creare non un sistema sanitario nazionale, ma venti sistemi sanitari regionali (*Applausi dei deputati dei gruppi della Margherita, DL-L'Ulivo e dei Democratici di sinistra-L'Ulivo — Congratulazioni!*)

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

RENATO GALEAZZI. Signor Presidente, per completare la riflessione iniziata nel mio precedente intervento, devo dire che la sanità ha due problemi in tutto il mondo occidentale. Il primo è l'aumento dei costi, che sono ormai iperbolici; l'altro è quello del progresso tecnologico, strumentazioni sempre più moderne e sempre più costose. Quanto costa una TAC di quarta generazione o una nuova risonanza magnetica?

Questo è un problema che però si somma ad altri. Abbiamo una popolazione che aumenta di età, sempre più anziana. Questo, direi per grazia di Dio, è un bene che dobbiamo preservare e di cui dobbiamo godere, ma ci sono anche altri problemi. Con un'economia ormai globale abbiamo il problema degli extracomunitari, cioè di quei cittadini che vengono da altri paesi e che ci portano forza lavoro. A parte il fatto che non permettiamo loro di votare, dovremmo almeno garantirgli il diritto alla salute. Bisogna, quindi, preparare la sanità a nuove malattie, quelle che ci portano i turisti o i cittadini che ormai vanno in paesi molto lontani, dall'Estremo oriente al Sudamerica, per cui malattie che erano quasi scomparse — come la malaria e la tubercolosi — ricompaiono nelle nostre regioni.

Ho citato questi esempi per dimostrare che la sanità ormai si trova veramente in un vortice di cambiamenti; quindi è necessaria una regia centrale che permetta non soltanto di tutelare ma anche di entrare nei sistemi assistenziali per garantire lo strumento più avanzato per la diagnosi precoce o che la terapia con un farmaco cosiddetto «orfano» sia garantito a tutti. Credo che questa sia una questione di civiltà per un paese che vuole essere ai primi posti nel mondo.

Questi esempi quindi, a mio giudizio, sono molto pertinenti. Proprio oggi pomeriggio in Commissione si parlava di ECM — che vuol dire educazione medica continua — e di farmaci. Chi garantisce un

professionista, un medico sempre aggiornato — ma questo vale anche per tutto il personale paramedico —, chi garantisce alcuni farmaci speciali per alcune malattie rarissime? Chi garantisce la ricerca a tutto campo che riguarda non soltanto le biotecnologie, ma anche tutta una serie di campi, proprio perché i costi dei nuovi farmaci e dei nuovi strumenti sono lievitati?

Abbiamo, quindi, la necessità che vi sia uno Stato che garantisca l'assistenza, il che vuol dire accedere a queste prestazioni che sono sicuramente importanti ma che devono essere garantite a tutti i cittadini nella stessa misura. L'accesso vale per il cittadino calabrese o per quello lombardo, ma anche per il cittadino anziano o per quello più giovane o per l'extracomunitario.

Vi è quindi la necessità di una presa di coscienza in quest'aula affinché i cambiamenti, che sono veramente notevoli in quest'epoca, ci consentano di correggere una Carta costituzionale in modo che sia al passo con i tempi. La vecchia Carta costituzionale aveva garantito nel bene o nel male sviluppo, ricchezza, democrazia con le inevitabili incertezze e i passi indietro. Ci ricordiamo Governi Tambroni o quelli di solidarietà nazionale; ci ricordiamo altresì tentativi di *golpe*, ma anche aumenti di progresso democratico.

Proprio per questo noi dobbiamo garantirvi una Costituzione che sia al passo con l'evoluzione dei tempi per ciò che concerne uno dei beni primari dell'uomo che, in questo caso, è quello della salute; potremo però parlare ugualmente di scuola e di altri fatti fondanti la cultura e la formazione dell'individuo (*Applausi dei deputati del gruppo dei Democratici di sinistra-L'Ulivo*).

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

MAURA COSSUTTA. Signor Presidente, onorevole Conti, noi che — e lo sa bene — difendiamo il Servizio sanitario nazionale, non abbiamo mai difeso l'indifendibile.

Abbiamo sempre detto e denunciato che nel Servizio sanitario nazionale vi erano dei punti critici che andavano aggrediti: la disuguaglianza territoriale, ma anche la disuguaglianza sociale.

Noi ricordiamo che i cittadini più poveri, quelli meno istruiti, sono anche quelli che si ammalano di più; e sapevamo che questi punti critici venivano da scelte ambivalenti e che il diritto alla salute è stata una conquista di decenni di lotte e che quei vizi provenivano, ad esempio, dal decreto legislativo n. 502 del 1992, dalla aziendalizzazione: contavano solo il bilancio delle aziende; il direttore generale era un monarca; c'era la rincorsa al fatturato; ed è per questo che il centrosinistra aveva voluto correggere quei punti critici. Un conto però è intervenire nel sistema e un altro è fuoriuscire dal sistema. Noi siamo intervenuti con la riforma Bindi e con quella della ministra Livia Turco per dire appunto che ci voleva la regionalizzazione, ma non il neocentralismo regionale, perché voi volete saltare contemporaneamente sia il livello statale, cioè quello della responsabilità pubblica dello Stato, sia il livello degli enti locali.

Noi avevamo previsto la programmazione regionale ma anche il ruolo insostituibile degli enti locali: altro che spirito autonomistico, il vostro! Allora io chiedo, onorevole Conti: in queste norme generali che resterebbero nella competenza esclusiva, dove si collocano i due pilastri del sistema che sono, appunto, da una parte la programmazione pubblica regionale, e ovviamente del piano sanitario nazionale (ma io sottolineo regionale) e dall'altra il finanziamento pubblico? L'autonomia regionale, quella vostra, la secessione, non garantirà esattamente questi due pilastri ed è per questo che il vostro non è uno spirito autonomistico, ma è la secessione (l'abbiamo chiamata la secessione dei diritti), perché è un progetto politico contro il sistema pubblico; ed il nostro Servizio sanitario nazionale è universalistico proprio perché pubblico (*Applausi dei deputati dei gruppi Misto-Comunisti italiani e dei Democratici di sinistra-L'Ulivo*).

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

ALFONSO GIANNI. Signor Presidente, noi raccomandiamo l'approvazione di questo emendamento, perché vogliamo sottrarre alla potestà legislativa esclusiva delle regioni l'assistenza e l'organizzazione sanitaria. Molte sono le ragioni già portate da altri colleghi; io vorrei ricordarne alcune.

La prima riguarda l'articolo 32 della Costituzione, che fortunatamente qui non viene toccato, il quale prevede che la Repubblica tuteli la salute come fondamentale diritto dell'individuo ed interesse della collettività.

Quindi, la questione del diritto alla salute è per l'appunto un diritto, non può essere una derivata dalla quantità del prodotto interno lordo che viene prodotto in questa o quella regione; né, d'altro canto, io riesco a capire, onorevole Conti, come si possa concettualmente distinguere, soprattutto per un medico, il tema della salute da quello della organizzazione sanitaria, a meno che lei non attribuisca la salute alla magia, causando quindi un ritorno indietro dal punto di vista delle cognizioni e del progresso scientifico dell'umanità.

Quindi, siamo favorevoli ad una tendenziale parificazione nei trattamenti sanitari per le persone, come prevede l'articolo 32 della Costituzione, perché essa fa parte della dignità e dei diritti dell'individuo. Onorevoli colleghi, non nascondiamoci dietro un dito! Già oggi esiste una differenziazione nella organizzazione concreta della sanità. Se qualcuno di voi sta male a Milano o a Brescia, riceve una determinata assistenza ospedaliera (è accaduto al sottoscritto); se vi accade di star male a Napoli, ne ricevete un'altra. Questo non è un bene, è un male, perché a tutti voi, a meno che non siate inguaribili localisti, può capitare di varcare le sponde del Po e di sentirvi male. Già oggi l'organizzazione ospedaliera e sanitaria, la strutturazione della tutela della salute è diseguale su scala nazionale. Questo è uno

degli aspetti di quella che noi chiamiamo questione meridionale: so di riferirmi a una persona sensibile, signor Presidente (la prego di guardare me, oltre al soffitto *liberty*). Ci vuole una uniformità di trattamenti. Anzi, a dover essere sinceri, se un domani un governo diverso da quello di centrodestra guidasse il paese, dovrebbe dedicare i suoi sforzi particolarmente al Mezzogiorno, quanto meno per parificare il livello di assistenza e di tutela della sanità. Ho detto parificare, non fare di più.

Dal momento che è presente il ministro Maroni, mi viene in mente un ragionamento che egli seguirà, naturalmente, con la consueta attenzione. È riconosciuto dalla stessa Organizzazione mondiale della sanità che la ragione del prolungamento della vita media dell'umanità nei suoi due generi, soprattutto delle donne ma anche degli uomini, benché in misura minore, è da rinvenire nella organizzazione sanitaria, per così dire, nell'igiene e nel complesso delle condizioni di vita, miglioratesi attraverso un progresso scientifico e di lotta democratica e di organizzazione sociale. Se andiamo verso una organizzazione sanitaria ad arlecchino, si verificherà che nel Trentino Alto-Adige, in Lombardia o in Piemonte, in ragione di una minore popolazione e di un più elevato prodotto interno lordo, si potrà spendere di più. Resta fermo, onorevole Cè, che ci sono, mi pare, anche autorevoli rappresentanti che scelgono di curarsi all'estero, anziché negli ospedali della Lombardia: quindi, come si vede, la corsa verso il nord valica le Alpi ed è infinita; è come la corsa verso il sud per avere lavoro a più basso prezzo.

In ogni caso, se andiamo verso una organizzazione sanitaria tale per cui venti regioni offrono diversi livelli di prestazione, nell'arco di un tempo non molto lungo, avremo diverse speranze di prolungamento della vita. Se così è, ministro Maroni, che ne è della uniformità delle norme sull'elevamento dell'età pensionabile? Conseguentemente, lei dovrebbe affermare che in Lombardia si può lavorare fino a 75 anni mentre in Calabria, in base

alla vostra modifica della Costituzione, non si può andare al di là dei 55 o 57 anni perché, sicuramente, le condizioni di vita garantiscono una speranza di vita assai minore. Quindi, la sua riforma delle pensioni va a farsi benedire! Si metta d'accordo con il ministro Calderoli, altrimenti ne nasce una contraddizione insanabile (*Applausi dei deputati dei gruppi Rifondazione comunista, dei Democratici di sinistra-L'Ulivo e della Margherita, DL-L'Ulivo*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Banti. Ne ha facoltà.

EGIDIO BANTI. Nella mia regione, la Liguria, grazie ad un clima particolarmente favorevole, moltissime persone, in particolare anziani, residenti in Lombardia e in Piemonte, vengono a trascorrere lunghi periodi dell'anno. Ci sono elettori del ministro Calderoli, del ministro Maroni e di tanti di voi, amici e colleghi deputati della Lombardia e del Piemonte. Queste persone consumano molti farmaci perché spesso sono anziane e quando hanno bisogno si fanno ricoverare negli ospedali liguri. Non sono solo i viaggi della speranza, anche se anche i viaggi della speranza hanno una loro legittimità.

Con la norma che volete introdurre in Costituzione sarà più difficile per loro consumare farmaci in Liguria, ancorché ne abbiano bisogno, e non c'è alcun motivo di introdurre una normativa di questo genere. È pur vero che potrebbero esserci accordi bilaterali fra la Liguria e la Lombardia, ma questi accordi bilaterali con legge ordinaria regionale confliggerebbero con l'articolo 32 di questa stessa Costituzione che vieta cambiandola, perché l'uniformità del diritto alla salute deve essere garantito a tutti i cittadini italiani. Allora, verranno in Liguria nella loro seconda casa, nella loro terra di adozione, come se andassero all'estero con i moduli per farsi riconoscere le medicine o farsi ricoverare negli ospedali. Questo è profondamente ingiusto per i vostri elettori, oltre che per tutto il sistema sanitario italiano

(*Applausi dei deputati dei gruppi della Margherita, DL-L'Ulivo e dei Democratici di sinistra-L'Ulivo*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, titolo personale, l'onorevole Giacco. Ne ha facoltà.

LUIGI GIACCO. Signor Presidente, vorrei tornare sull'intervento precedente per rilevare che in questo momento, tramite un simile tipo di modifica, si cerca di far saltare il sistema sanitario nazionale. Da una parte, vi è un sottofinanziamento del sistema sanitario nazionale (ogni anno lo stanziamento decresce), dall'altra, dando l'esclusività dell'organizzazione dell'assistenza sanitaria alle regioni, si determinerà sicuramente un conflitto che porterà ad una difficoltà nella gestione della sanità. Come faremo a garantire ad ogni cittadino italiano quei livelli essenziali di assistenza che devono essere uniformi sul territorio nazionale? Questo è previsto dalla nostra Costituzione.

Se andiamo verso sistemi regionali di sanità, ognuno si organizzerà in maniera abbastanza individuale, per cui alcuni sistemi prediligeranno l'organizzazione privatistica ed assicurativa, quindi, prestazione e servizi saranno anche in base alle risorse economiche del cittadino, altri, invece, cercheranno di mantenere questo servizio in termini universalistici in modo tale che tutti i cittadini possano accedere a queste prestazioni.

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
PIER FERDINANDO CASINI (*ore 18,55*)

LUIGI GIACCO. Da questo punto di vista, la nostra preoccupazione è molto forte. Come possiamo fare in modo che non vi sia questa discriminazione? Con la legge n. 328 del 2000 si prevedeva di perequare questa differenziazione tra i cittadini. Oggi, un cittadino del Trentino ha disposizione per la sua assistenza sociale circa 130 euro, mentre un cittadino della Calabria ne ha a disposizione 40 euro. Con questo modo di fare certamente

amplificheremo la discriminazione tra i cittadini, invece di andare verso sistemi universali ed uniformi. Quindi, chiediamo che questo federalismo sia sempre più solidale, che dia una risposta ai cittadini del nord, del centro e del sud in maniera uniforme e che la nostra qualità della vita...

PRESIDENTE. Grazie, onorevole Giacco.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Lumia. Ne ha facoltà.

GIUSEPPE LUMIA. Signor Presidente, la sanità, la scuola ed i servizi sociali sono pilastri fondamentali dell'identità nazionale di un paese. Un paese diviso nella realtà su questi aspetti ora rischia di diventarlo anche nelle opportunità. Saranno le opportunità che differenzieranno in negativo alla radice i cittadini e le cittadine delle regioni del nord e del sud. Un paese lacerato nell'opportunità rischia di frantumarsi e di aprire in modo strisciante le porte alla possibile secessione. Alla fine, per tenere in piedi l'unità nazionale sarete costretti a fare riferimento, non tanto all'interesse nazionale, ma alle tv. Sarete costretti a fare riferimento al potere centrale forte con un presidente eletto direttamente e non tanto con la soluzione del premierato. Questa vostra contraddizione lacera il paese e mette a rischio un cammino fatto con tanti sacrifici, nonché l'opportunità di crescere e di migliorare.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, a titolo personale, l'onorevole Battaglia. Ne ha facoltà.

AUGUSTO BATTAGLIA. Signor Presidente, la sanità — come tutti sappiamo — è in grande difficoltà; le aziende sanitarie sono in affanno e le liste di attesa per i cittadini si allungano. Vi è quindi un crescente numero di cittadini che paga le prestazioni di tasca propria. Lo scorso anno i cittadini italiani, grazie al Governo in carica, hanno speso per cure sanitarie

24 miliardi di euro: ormai un quarto della spesa è a carico delle famiglie. Dovete sapere che gli anziani italiani pagano in media 80 euro al mese per medicine che dovrebbero essere fornite dal Servizio sanitario nazionale. Una famiglia tipo spende, soprattutto nei mesi invernali, 120 euro di media al mese per le medicine. In questa situazione di difficoltà le norme confuse che oggi voi volete approvare non possono portare altro che ad aggravare la situazione, a sfasciare il sistema. Siamo arrivati ad una sorta di « si salvi chi può » poiché secondo voi ognuno dovrebbe fare per conto proprio. In questo modo le regioni ricche, naturalmente, potranno rafforzare il loro sistema di tutele, mentre le regioni più disagiate, più in difficoltà vedranno inevitabilmente arretrare i livelli di assistenza dei loro cittadini. Questo è un modo per spezzare l'Italia!

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sugli identici emendamenti Mascia 34.81 e Bressa 34.86, non accettati dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i>	461
<i>Votanti</i>	460
<i>Astenuti</i>	1
<i>Maggioranza</i>	231
<i>Hanno votato sì</i>	198
<i>Hanno votato no</i>	262).

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

Passiamo alla votazione dell'emendamento Bressa 34.41.

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

AUGUSTO BATTAGLIA. Signor Presidente, il collega Giulio Conti ha ragione: il livello dell'organizzazione sanitaria non è