

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

RESOCONTO STENOGRAFICO

90.

SEDUTA DI LUNEDÌ 7 NOVEMBRE 1994

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE IGNAZIO LA RUSSA

INDI

DEL PRESIDENTE IRENE PIVETTI

INDICE

	PAG.		PAG.
Disegno di legge (Seguito della discussione):		BLANCO ANGELO (gruppo alleanza nazionale-MSI)	4717
Misure di razionalizzazione della finanza pubblica (1365-bis).		BRUNETTI MARIO (gruppo rifondazione comunista-progressisti)	4712
PRESIDENTE . 4678, 4679, 4680, 4681, 4682, 4684, 4685, 4686, 4689, 4690, 4691, 4692, 4693, 4694, 4695, 4696, 4697, 4698, 4699, 4700, 4702, 4703, 4704, 4705, 4706, 4707, 4708, 4709, 4610, 4711, 4712, 4713, 4714, 4715, 4716, 4717, 4718, 4719, 4720, 4721, 4722, 4723, 4724, 4725, 4726, 4727, 4728, 4729, 4730, 4732, 4733, 4734, 4735, 4736, 4737, 4738, 4739, 4740, 4741, 4742		BUONTEMPO TEODORO (gruppo alleanza nazionale-MSI) . 4700, 4711, 4712, 4717, 4739	
BASILE VINCENZO (gruppo alleanza nazionale-MSI)	4732	CACCAVARI ROCCO FRANCESCO (gruppo progressisti-federativo)	4698
BECCHETTI PAOLO (gruppo CCD)	4713	CALDEROLI ROBERTO (gruppo lega nord) . 4680, 4681, 4718, 4732	
BEEBE TARANTELLI CAROLE JANE (gruppo progressisti-federativo)	4738	CASTELLANETA SERGIO (gruppo misto) . 4694, 4697, 4719, 4734, 4741	
BENEDETTI VALENTINI DOMENICO (gruppo alleanza nazionale-MSI)	4721	CECCONI UGO (gruppo alleanza nazionale-MSI)	4718
BERLINGUER LUIGI (gruppo progressisti-federativo)	4678	COLOMBINI EDRO (gruppo forza Italia) . 4714, 4721, 4727, 4732	
		COLUCCI GAETANO (gruppo alleanza nazionale-MSI)	4697
		CONTI GIULIO, <i>Sottosegretario di Stato per la sanità</i> . . . 4705, 4707, 4719, 4740	

90.

N.B. I documenti esaminati nel corso della seduta e le comunicazioni all'Assemblea non lette in aula sono pubblicati nell'*Allegato A*.

Gli atti di controllo e di indirizzo presentati e le risposte scritte alle interrogazioni sono pubblicati nell'*Allegato B*.

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

PAG.	PAG.
DEVETAG FLAVIO (gruppo lega nord) . . . 4700, 4728, 4738	STRIK LIEVERS LORENZO (gruppo forza Italia) 4731
DUCA EUGENIO (gruppo progressisti-federativo) 4736	TORRE VINCENZO (gruppo progressisti-federativo) 4683, 4688
GALDELLI PRIMO (gruppo rifondazione comunista-progressisti) 4737	VALIANTE ANTONIO (gruppo PPI) 4714
GRILLO LUIGI, <i>Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri</i> 4679, 4695, 4709	VALPIANA TIZIANA (gruppo rifondazione comunista-progressisti) 4686, 4693, 4711, 4734
GUERRA MAURO (gruppo rifondazione comunista-progressisti) 4692, 4706	ZELLER KARL (gruppo misto) 4729
LA CERRA PASQUALE (gruppo progressisti-federativo) 4713	Interrogazioni urgenti sull'alluvione che ha colpito alcune regioni italiane (Svolgimento):
LIOTTA SILVIO (gruppo forza Italia), <i>Relatore per la maggioranza</i> . . . 4679, 4695, 4709, 4740, 4741	PRESIDENTE . 4742, 4751, 4752, 4753, 4754, 4755, 4756, 4757, 4758, 4759, 4760, 4761, 4762
LODOLO D'ORIA VITTORIO (gruppo forza Italia) 4733	BOLOGNESI MARIA (gruppo rifondazione comunista-progressisti) 4753
LUMIA GIUSEPPE (gruppo progressisti-federativo) 4690, 4692	FOGLIATO SEBASTIANO (gruppo lega nord) 4759
MARINO LUIGI (gruppo rifondazione comunista-progressisti) 4737	FORMENTI FRANCESCO (gruppo lega nord) 4757
MAZZONE ANTONIO (gruppo alleanza nazionale-MSI) 4740	FUMAGALLI CARULLI OMBRETTA, <i>Sottosegretario di Stato per la protezione civile</i> 4742
MELUZZI ALESSANDRO (gruppo forza Italia) 4740	GERBAUDO GIOVENALE (gruppo PPI) . . 4751
MIGNONE VALERIO (gruppo progressisti-federativo) 4709, 4726, 4730	LUCA MIMMO (gruppo progressisti-federativo) 4755
MONTANARI DANILO (gruppo lega nord) 4705	MATTIOLI GIANNI FRANCESCO (gruppo progressisti - federativo) 4751
MUSSOLINI ALESSANDRA (gruppo alleanza nazionale-MSI) 4682, 4703	NESPOLI VINCENZO (gruppo alleanza nazionale-MSI) 4757
NARDINI MARIA CELESTE (gruppo rifondazione comunista-progressisti) 4680, 4702, 4734, 4739	ROSSO ROBERTO (gruppo forza Italia) . 4758
PAOLONE BENITO (gruppo alleanza nazionale-MSI) 4705	SALINO PIER CORRADO (gruppo misto) . 4754
PEZZOLI MARIO (gruppo alleanza nazionale-MSI) 4707	TURCO LIVIA (gruppo progressisti-federativo) 4761
POLENTA PAOLO (gruppo PPI) 4680, 4694, 4699	VIETTI MICHELE (gruppo CCD) 4760
RINALDI ALFONSINA (gruppo progressisti-federativo) 4685, 4689, 4695, 4722	Missioni 4677
SAIA ANTONIO (gruppo rifondazione comunista-progressisti) . . 4684, 4689, 4691, 4696, 4697, 4716, 4718, 4726, 4736, 4741	Sull'alluvione che ha colpito alcune regioni italiane:
SBARBATI LUCIANA (gruppo misto) 4708, 4733	PRESIDENTE 4677
SCANU GIAN PIERO (gruppo PPI) 4725	BERLINGUER LUIGI (gruppo progressisti-federativo) 4677
SORO ANTONELLO (gruppo PPI) . . 4704, 4724	Ordine del giorno della seduta di domani 4762

La seduta comincia alle 15.

LUCIANO CAVERI, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta pomeridiana del 26 ottobre 1994.

(È approvato).

Missioni.

PRESIDENTE. Comunico che, ai sensi dell'articolo 46, comma 2, del regolamento, i deputati Aimone Prina, Aloï, Amoruso, Asquini, Baccini, Casini, Comino, Costa, D'Onofrio, Evangelisti, Fumagalli Carulli, Gasparri, Ghigo, Gnutti, Li Calzi, Lo Jucco, Lo Porto, Maroni, Marano, Mazzetto, Mazzuca, Meo Zilio, Parlato, Pasinato, Piacentino, Porcu, Antonio Rastrelli, Rocchetta, Scarpa, Bonazza Buora, Teso, Tremaglia, Urbani e Vietti sono in missione a decorrere dalla seduta odierna.

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

Ulteriori comunicazioni all'Assemblea saranno pubblicate nell'allegato A ai resoconti della seduta odierna.

Sull'alluvione che ha colpito alcune regioni italiane (ore 15,03).

PRESIDENTE. Comunico che la Confe-

renza dei presidenti di gruppo, riunitasi oggi con la partecipazione del rappresentante del Governo, ha deliberato all'unanimità che al termine della seduta di oggi o di quella di domani, saranno svolte interrogazioni urgenti sull'alluvione che ha colpito alcune regioni italiane.

LUIGI BERLINGUER. Chiedo di parlare sull'ordine dei lavori.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LUIGI BERLINGUER. Signor Presidente, la ringrazio per aver dato comunicazione dell'esito della riunione della Conferenza dei presidenti di gruppo tenutasi questa mattina.

Mi permetta di rivolgere la preghiera — oso farlo io senza alcuno spirito di parte — affinché questa Camera dedichi un minuto di raccoglimento in memoria delle vittime dell'alluvione verificatasi durante questo fine settimana. Non si tratta solo di inondazione, non si tratta solo di frane: sono morti molti italiani a seguito di questa calamità. La prego pertanto voler valutare la mia richiesta.

PRESIDENTE. Onorevole Berlinguer, non ho alcuna difficoltà ad accedere alla sua richiesta, anche se debbo dire che la Presidenza si riservava di dedicare un minuto di raccoglimento in memoria delle vittime di questa tragedia nel momento in cui in Assemblea fosse stato presente un maggior

numero di deputati; mi rendo conto però che di fronte a fatti così drammatici non conta il numero, ma il modo con il quale ci si accosta al problema (*La Camera osserva un minuto di silenzio in memoria delle vittime dell'alluvione*).

Vi ringrazio, onorevoli colleghi.

Seguito della discussione del disegno di legge: Misure di razionalizzazione della finanza pubblica (1365-bis) (ore 15,06).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: Misure di razionalizzazione della finanza pubblica.

Ricordo che nella seduta del 4 novembre scorso si è conclusa la discussione sulle linee generali, dei disegni di legge nn. 1365-bis, 1072, con la relativa nota di variazioni n. 1072-bis, e 1364 ed hanno replicato il relatore di minoranza D'Aimmo, il relatore per la maggioranza, il ministro del tesoro ed il ministro del bilancio e della programmazione economica.

Avverto che era prevista la partecipazione del ministro della sanità alla seduta odierna. A seguito però delle calamità abbattutesi su alcune regioni italiane, l'onorevole Costa ha ottenuto dal Presidente della Camera di potersi recare in quelle regioni per seguire l'attività di soccorso. Pertanto, il Governo sarà rappresentato nella seduta odierna dai sottosegretari Grillo e Conti.

Passiamo dunque all'esame degli articoli del disegno di legge n. 1365-bis.

Passiamo all'esame dell'articolo 1, nel testo della Commissione, e del complesso degli emendamenti ad esso presentati (*vedi l'allegato A*).

Avverto che la Presidenza non considera ammissibile l'emendamento Polenta 1.6, perché propone norme che comportano oneri aggiuntivi senza prevedere compensazioni.

Passiamo agli interventi sull'articolo 1 e sul complesso degli emendamenti ad esso presentati.

Ha chiesto di parlare l'onorevole Berlinguer. Ne ha facoltà.

LUIGI BERLINGUER. Mi permetto richiamare l'attenzione della Presidenza e dei colleghi sul fatto che i deputati del gruppo progressisti-federativo hanno più volte richiesto, durante la discussione in sede referente del disegno di legge finanziaria e del provvedimento ad esso collegato lo stralcio della materia pensionistica. Tale proposta è stata avanzata secondo le norme regolamentari, in Commissione bilancio, e sarà ripresentata anche in quest'aula al momento opportuno. Si è peraltro verificato un fatto di particolare importanza, che vogliamo cogliere in tutta la sua pregnanza.

Ieri i giornali hanno riportato una presa di posizione del ministro Mastella, il quale si è dichiarato disponibile nei confronti di una proposta che mi ero permesso di avanzare nel corso di un incontro, una decina di giorni fa, tra il Presidente del Consiglio dei ministri e la presidenza del gruppo parlamentare progressisti-federativo. Tale proposta riguardava l'esigenza di trovare una soluzione per dare veste organica all'intervento in materia previdenziale senza incidere sulla manovra finanziaria, sulle sue compatibilità complessive, e quindi sui conti dello Stato. Oltre alla dichiarazione resa ieri dal ministro Mastella, questa mattina il Presidente del Consiglio, nella sua cosiddetta conversazione al «Caminetto», si è dichiarato disponibile nei confronti della citata iniziativa. Non nascondo la mia particolare soddisfazione per questo atteggiamento del Presidente del Consiglio. Di tale argomento, inoltre, si è parlato nella Conferenza dei presidenti di gruppo e il ministro Ferrara, a nome del Governo, ha ribadito la disponibilità già espressa. Ho inoltre constatato che la notizia è stata divulgata dalle agenzie di stampa alla fine della mattinata.

Tutto ciò significa che il dialogo aperto in occasioni come quella di cui ho parlato può dare dei risultati; e noi vogliamo cogliere tutta intera la disponibilità dimostrata. Infatti (lo dico proprio ora, nella fase iniziale della discussione sui documenti finanziari), la mia preoccupazione è che, se non ci si attiverà molto rapidamente e non si compieranno in tempi molto brevi atti concreti, si correrà il rischio di assistere a tentativi di dialogo nella sede più squisitamente politica mentre, pa-

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

rallamente, nella sede legislativa l'Assemblea cammina *tamquam non esset* (o *non fuisset*) questo dialogo.

Per tale ragione, penso sia opportuno che il Presidente del Consiglio compia rapidamente i passi necessari affinché la sua dichiarazione di buona volontà diventi qualcosa di concreto, di preciso, anche durante l'iter di approvazione del disegno di legge finanziaria. Noi, tra l'altro, ci siamo dichiarati disponibili a trovare una sede adeguata e abbiamo persino proposto la formula della risoluzione, impegnativa per tutti i gruppi, adottata da una o da entrambe le Camere e riguardante i contenuti delle misure di riforma del sistema previdenziale. Siamo pronti a discutere tali contenuti, ma occorre, ripetuto, individuare la sede per farlo; un gruppo di opposizione non può che avanzare una proposta, ma non può assumere un'iniziativa per giungere ad un risultato.

Domani mattina è annunciata una riunione del Consiglio dei ministri, che si occuperà delle questioni relative alle calamità naturali (di cui si è fatto cenno all'inizio della seduta): ma quella potrebbe essere anche la sede in cui la manifestazione di buona volontà si trasforma in un atto politico concreto. Intendevo solo sollecitare il Governo affinché il tempo non scorra inutilmente e si determini una situazione irreparabile, almeno da un punto di vista cronologico, rispetto ad un fatto che ci sembra politicamente molto pregnante.

PRESIDENTE. Onorevole Berlinguer, non mi sono permesso di interromperla, tuttavia mi corre l'obbligo di segnalarle che il suo intervento attiene più agli articoli 10 e seguenti che all'articolo 1. Le sue considerazioni sono comunque di indubbio rilievo ed auspico che saranno tenute in debito conto da tutti i protagonisti del dibattito.

Avverto che, dovendosi procedere nel prosieguo della seduta a votazioni qualificate, che avranno luogo mediante procedimento elettronico, decorre da questo momento il termine di preavviso di venti minuti previsto dal comma 5 dell'articolo 49 del regolamento.

LUIGI GRILLO, Sottosegretario di Stato

alla Presidenza del consiglio dei ministri.
Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LUIGI GRILLO, Sottosegretario di Stato alla Presidenza del consiglio dei ministri. Colgo l'occasione offerta dall'osservazione del presidente del gruppo progressisti-federativo per ribadire alcuni concetti. Il Governo conferma di essere contrario a qualsiasi ipotesi di stralcio. Quanto ha riferito l'onorevole Berlinguer in merito alla disponibilità del ministro Mastella attiene a quella stessa disponibilità che tutti i componenti del Governo hanno manifestato in più occasioni a discutere con le organizzazioni sindacali e con l'opposizione per migliorare il testo e l'impostazione originaria della manovra. Tuttavia la manovra del Governo, che si qualifica per quantità e qualità nei modi che tutti conoscono, è posta all'attenzione del Parlamento e ne auspichiamo il consenso.

Dico questo perché è vero che domani vi sarà Consiglio dei ministri — e non credo tocchi a me in questo momento negare la possibilità che questo argomento possa essere trattato in quella sede — ma allo stato attuale, alle 15,15 di lunedì 7 novembre, all'inizio del dibattito sulla manovra economica, la posizione del Governo è decisamente chiara ed è contraria a qualsiasi ipotesi di stralcio della parte previdenziale.

LUIGI BERLINGUER. Lei sa che il ministro Ferrara ha detto cose diverse da quelle che ha detto lei?

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, sono così esauriti gli interventi sull'articolo 1 e sul complesso degli emendamenti ad esso presentati.

Chiedo al relatore per la maggioranza di esprimere il parere sugli emendamenti presentati all'articolo 1.

SILVIO LIOTTA, Relatore per la maggioranza. La Commissione esprime parere contrario sugli emendamenti Guerra 1.1 e 1.2, Tonizzo 1.3 e 1.4, Guerra 1.5, Provera 1.7, Rinaldi 1.8, Muzio 1.9, Rinaldi 1.10, Guerra 1.11, Rinaldi 1.12, Guerra 1.13, 1.16, 1.15,

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

1.14 e 1.18, Antonio Rizzo 1.17, Rinaldi 1.21 e 1.20, Guerra 1.22 e 1.23.

Esprime parere favorevole sugli emendamenti Polenta 1.24 e Antonio Rizzo 1.25 e parere contrario sugli emendamenti Guerra 1.26, Rinaldi 1.27, Guerra 1.28, Rinaldi 1.19, Guerra 1.29, 1.30, 1.31 e 1.32.

Raccomando infine l'approvazione dell'emendamento 1.33 della Commissione.

PRESIDENTE. Il Governo?

LUIGI GRILLO, Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri. Il Governo accetta l'emendamento 1.33 della Commissione; si rimette all'Assemblea sull'emendamento Antonio Rizzo 1.25; concorda, quanto al resto, con il parere espresso dal relatore per la maggioranza.

ROBERTO CALDEROLI. Ritiro l'emendamento Provera 1.7, di cui sono cofirmatario, signor Presidente.

PRESIDENTE. Sta bene, onorevole Calderoli.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Guerra 1.1.

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

PAOLO POLENTA. Nel prendere la parola sul primo emendamento all'articolo 1 farò qualche valutazione complessiva sul tema dell'esenzione dei farmaci. Com'è noto si è voluto modificare ancora una volta tale regime di esenzioni. Pur condividendo quelle riguardanti le categorie a basso reddito (fornitori di pensioni sociali e di altro tipo introdotte dal dibattito svoltosi in Commissione bilancio) siamo critici sui nuovi modelli prospettati in particolare sulla modifica radicale delle fasce d'età e soprattutto sull'introduzione di un limite di reddito. Nel corso del dibattito sulla legge finanziaria si è molto discusso se gli strumenti legislativi adottati avessero un carattere di equità: l'eguaglianza dei cittadini esige che a malattia uguale corrisponda uguale opportunità di terapia. Solo attraverso il prelievo fiscale si realizza la solidarietà tra diverse classi di età e tra diverse necessità terapeutiche e infatti

l'assistenza farmaceutica non fa parte della politica assistenziale dal momento che il farmaco serve solo se si è malati e non se si è poveri. Si può convenire, sia pure con qualche dubbio, sul limite dei 65 anni considerato generalmente come età geriatrica anche se è noto che la fascia di popolazione compresa fra 60 e 65 anni presenta una forte incidenza di malattie e in genere è economicamente debole. Non condividiamo però l'introduzione di un limite di reddito di 70 milioni, per le motivazioni che ho in precedenza richiamato e che in certi casi possono apparire non popolari. Tra l'altro non si tiene conto che nel 1994 i cittadini con un reddito dai 40 ai 150 milioni hanno subito un consistente aumento della tassa sulla salute.

Si pone poi il problema della certificazione del reddito. A tale proposito ringrazio il relatore che ha espresso parere favorevole ad un emendamento da me presentato proprio su tale tema che riveste un carattere essenziale. Sappiamo tutti che in Italia non esiste ancora un fisco equo per cui rischiamo di trasferire l'inequità fiscale anche nell'assistenza sanitaria. È evidente la necessità di un minimo di controllo; certamente l'aver previsto l'autocertificazione dietro la ricetta risolve una serie di problemi ma non tutti. Occorre affidare a qualcuno il compito di controllare la veridicità dell'autocertificazione.

Queste sono valutazioni di carattere generale, mentre sull'emendamento che stiamo discutendo il nostro voto sarà contrario.

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

MARIA CELESTE NARDINI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, intervengo anch'io brevemente per alcune considerazioni di carattere generale, perché l'articolo 1, pur con le correzioni apportate in questa seconda stesura, provoca davvero delle riflessioni assai serie. Nella relazione che accompagna il provvedimento n. 1364 si afferma che la manovra è attuata per il rilancio dell'occupazione, per lo sviluppo della produzione e per la ripresa degli investimenti;

insomma, per un miglioramento generalizzato della qualità della vita. E poiché la manovra è basata sulla diminuzione delle spese del bilancio dello Stato, il filo conduttore del ragionamento del Governo — anche se ovviamente ciò non è detto — appare quello di ritenere come migliore qualità di vita lo spostamento della soddisfazione dei bisogni dalla sfera pubblica a quella privata. Si tratta di un concetto chiaramente conveniente, ma per chi ha capacità di soddisfare la propria domanda; riteniamo che sia invece asociale per chi, in presenza di un bisogno, non lo può trasformare in domanda per incapacità fisica, psichica ed economica.

Signor Presidente, onorevoli colleghi, noi non siamo d'accordo, tanto che abbiamo presentato un emendamento (che è stato respinto e quindi non ripresentato in aula) sull'abolizione dei ticket, perché li riteniamo oggi delle vere e proprie tariffe, delle imposte sui malati. Il sistema delle esenzioni risulta pertanto essere farraginoso e discriminante, non genera equità e quindi va abolito. Allora il sistema, per recuperare risorse, non può che essere unico e solo, e deve essere quello di un'equa distribuzione del carico fiscale; esistono prove che la spesa sanitaria non è mai stata eccessiva, almeno dall'approvazione della riforma ad oggi, né come spesa *pro capite* — rispetto agli altri paesi europei — né come componente della spesa pubblica. I veri fattori di deficit sono stati l'evasione e l'erosione fiscale, i trasferimenti alle imprese, spesso finiti all'estero, senza corrispettivo impegno delle stesse nell'occupazione; tuttavia, siamo perfettamente d'accordo che esistono fattori di spreco, anche illegali e criminosi, e diseconomie, ma per recuperarlo e correggerlo, secondo noi, il sistema andava del tutto modificato, nel senso di capovolgere l'ottica con cui guardiamo alla sanità. Ritenevamo pertanto che la salute dovesse essere intesa come tema generale della politica e non come un pezzo all'interno del quale poter continuare a perpetrare tagli sulla salute; un Governo dopo l'altro, tutti si comportano nella stessa maniera. Allora, andava veramente capovolta l'ottica.

Per questo in ordine a tale articolo abbiamo grossi problemi, anche avendo presenta-

to altri emendamenti, sui quali ci cimenteremo al fine di correggere comunque il tiro della manovra. Siamo comunque convinti che la salute, intesa come benessere fisico, psichico e sociale, codificata nel 1978 nella conferenza di Alma Ata dell'OMS, sia in continua discussione; stanno infatti venendo meno i pilastri più solidi emersi in quella conferenza. Pertanto, non siamo certamente d'accordo sui ticket e ci regoleremo di conseguenza (*Applausi dei deputati del gruppo rifondazione comunisti-progressisti*).

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

ROBERTO CALDEROLI. Signor Presidente, chiedo scusa per aver segnalato solo all'ultimo momento la mia intenzione di intervenire per dichiarazione di voto; le prossime volte mi premurerò di farlo più tempestivamente.

Non avevo alcuna intenzione di prendere la parola, ma sono costretto a farlo dopo aver ascoltato certe dichiarazioni. Sembra che la Commissione di merito e la Commissione bilancio si siano date da fare per cercare di includere tutte le classi che possono essere qualificate come deboli e portare l'estensione a redditi in passato non compresi e che invece noi riteniamo debbano esserlo.

L'unico sforzo chiesto al cittadino è stato quello di pagare un ticket maggiorato di mille lire per ricetta in caso di pluriprescrizione. Credo che con tale previsione si riesca comunque a contenere la spesa all'interno della legge finanziaria e che sarebbe superficiale ridurre ulteriormente in questo momento la quota di ticket alla quale i cittadini si sono già abituati, anche tenuto conto che le 3 mila lire erano state previste non già da una legge, ma da un decreto-legge, che peraltro aveva ridotto il tetto da 5 a 3 mila lire.

Mi pare che tale riduzione corrisponda ad uno sforzo apprezzabile e che si debba valutare positivamente l'aver incluso tra gli esenti i disoccupati, i pensionati sociali ed i pensionati al minimo di talune fasce d'età.

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

Tutto ciò ritengo debba essere apprezzato da tutti, poiché rappresenta il segnale del passaggio ad un Stato davvero sociale e non solo assistenziale.

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

ALESSANDRA MUSSOLINI. Desidero ribadire lo sforzo compiuto dalla Commissione affari sociali soprattutto nel settore farmaceutico e della sanità.

Lo slogan «dare tutto a tutti» è miserevolmente fallito e quindi noi abbiamo pensato di estendere, così come diceva poc'anzi il presidente della Commissione affari sociali, la previsione anche a quanti fruiscono della pensione sociale, della pensione minima o ai disoccupati.

Questo è il segnale importante che è stato recepito, accolto ed accettato dal Governo. Le mille lire aggiuntive sono un'inezia, ma al tempo stesso rappresentano una questione di principio perché tutti dobbiamo fare sacrifici.

Non si tratta, dunque, solo di un aumento irrisorio di mille lire, ma dell'aver esteso la gratuità del farmaco ai disoccupati, ai pensionati, a quanti non hanno un reddito e devono vivere senza alcun sostentamento o beneficio.

In questa occasione dunque il Governo e la Commissione affari sociali, che ha modificato nei termini indicati l'originario testo del provvedimento collegato alla legge finanziaria, hanno compiuto una scelta qualificante.

PRESIDENTE. Nessuno altro chiedendo di parlare per dichiarazione di voto, avverto che su questo emendamento è stata chiesta la votazione nominale, da parte del gruppo parlamentare progressisti-federativo. Sospendo pertanto la seduta per consentire l'ulteriore decorso del termine regolamentare di preavviso.

**La seduta, sospesa alle 15,30,
è ripresa alle 15,35.**

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 1.1, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	358
Votanti	352
Astenuti	6
Maggioranza	177
Hanno votato sì	125
Hanno votato no	227

(La Camera respinge).

ALESSANDRA MUSSOLINI. Ritiro l'emendamento Antonio Rizzo 1.25, di cui sono cofirmataria, signor Presidente.

PRESIDENTE. Sta bene, onorevole Mussolini.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 1.2, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	362
Votanti	357
Astenuti	5
Maggioranza	179
Hanno votato sì	127
Hanno votato no	230

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Tonizzo 1.3, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

Presenti	363
Votanti	256
Astenuti	107
Maggioranza	129
Hanno votato <i>sì</i>	8
Hanno votato <i>no</i>	248

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Tonizzo 1.4, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	371
Votanti	260
Astenuti	111
Maggioranza	131
Hanno votato <i>sì</i>	1
Hanno votato <i>no</i>	259

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 1.5, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	365
Votanti	355
Astenuti	10
Maggioranza	178
Hanno votato <i>sì</i>	125
Hanno votato <i>no</i>	230

(La Camera respinge).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Rinaldi 1.8.

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

VINCENZO TORRE. Signor Presidente, col-

leggi deputati, stiamo parlando delle esenzioni, anzi, sarebbe meglio dire delle esenzioni dalle esenzioni. Mi riferisco al fatto che altre due fasce di cittadini — quella delle persone tra i 60 e i 65 anni di età e quella dei bambini tra i 6 e i 10 anni — pagheranno i ticket per farmaci e prestazioni. Le persone che hanno tra i 60 e i 65 anni di età sono 2 milioni e 700 mila; imprecisato è invece il numero di bambini fra i 6 e i 10 anni: ebbene, entrambi questi gruppi di persone dovranno pagare i ticket per le prestazioni. Riusciremo a rastrellare in tal modo un migliaio di miliardi.

Con le leggi finanziarie dei prossimi anni riusciremo probabilmente ad individuare ulteriori fasce di cittadini alle quali sottrarre la gratuità delle prestazioni. Se ci muoveremo con una certa rapidità, forse riusciremo a stabilire che tra qualche anno saranno esentati i ragazzi del '99; forse perché reduci della grande guerra, forse perché centenari, forse perché assai probabilmente si conteranno sulle dita di una mano sola. Questa è alta finanza, fine politica sanitaria!

Spesso gli amici di forza Italia ci ripetono che non c'è più denaro per la sanità pubblica. E mi riferisco, naturalmente, a chi lo sostiene in buona fede e non a chi, dicendolo, pensa alle grandi compagnie di assicurazioni. Essi e gli amici di alleanza nazionale e della lega — nella quale è forte la componente sociale — prima di affermare che il denaro manca dovrebbero chiedersi come viene speso; quali sprechi, inefficienze e ruberie dovrebbero essere combattuti, prima di passare alla fissazione di *ticket* ed alla previsione di tagli di spesa!

Non credo che il ministro Costa facesse le sue improvvise ispezioni per guadagnarsi una facile popolarità su un tema così scottante come quello della sanità pubblica. Non lo credo! E non credo neppure che, di fronte ad episodi spesso sconvolgenti di malasana — gravissimi, ma episodi — il suo attivismo fosse dettato soltanto da una certa qual forma di presenzialismo. Non lo credo! Non lo credevo — e lo dico in buona fede e senza ironia — neppure di De Lorenzo! Proprio per questo, però, ritengo che il ministro, nel corso delle sue peregrinazioni, si sia reso conto degli sprechi e delle diseconomie; ed

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

avrà certamente compreso che sono gli strumenti normativi che vanno cambiati, che è il sistema che va riformato, se si vuole giungere ad una reale modifica dei meccanismi di spesa e ad un aumento contestuale di quantità e di qualità dei servizi stessi. Devono essere attuate le norme e le riforme e non i tagli indiscriminati!

Quanto tempo ancora potrà reggere questo nostro sistema sbilenco — che a parole tutti vogliamo riqualificare — se, invece che ad una sua ristrutturazione organica, pensiamo solo a tagliare, oggi di qua e domani di là; se invece di dare efficienza al sistema, pensiamo soltanto alle nuove partecipazioni di spesa.

Colleghi deputati, le tasse servono allo Stato per offrire servizi ai cittadini. Farli pagare è la stessa cosa che aumentare le tasse! Con il testo dell'articolo 1 il Governo di fatto aumenta le tasse! Se aggiungiamo a questo quanto previsto dall'articolo 2 — la riduzione del numero di prestazioni per ricetta comporterà infatti un maggior numero di ricette e quindi un maggior numero di *ticket* — le tasse risulteranno ulteriormente aumentate! E ciò varrà — si badi bene! — non per tutti i cittadini in proporzione al reddito, ma soltanto per quelle fasce d'età comprese tra i 60 e i 65 anni e tra i 6 e i 10 anni. Le nonne e le zie d'Italia possono stare tranquille: noi a loro le tasse non le aumenteremo! Le pensioni non le decurteremo, perché tanto i soldi li otterremo con i *ticket* (*Applausi dei deputati dei gruppi progressisti-federativo e rifondazione comunista-progressisti*).

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

ANTONIO SAIA. Presidente, intervengo per dichiarare il voto favorevole dei deputati del gruppo di rifondazione comunista-progressisti sull'emendamento Rinaldi 1.8 che affronta un tema sul quale anche noi abbiamo presentato una serie di emendamenti. Lo abbiamo fatto perché intendiamo sottolineare come con la manovra finanziaria in esame si sia andati progressivamente a restringere la fascia degli esenti. La logica seguita ci

porterà inevitabilmente al massacro sociale. È infatti evidente che elevare per le due fasce in oggetto, rispettivamente sino a 65 e sino a 10, l'età che dà diritto all'esenzione comporta sin d'ora un notevole appesantimento del bilancio di numerose famiglie.

Non ripeterò quanto affermato in precedenza dalla collega Nardini ma noi siamo del parere che l'assistenza sanitaria dovrebbe essere gratuita per tutti. Cercheremo quindi di conseguire man mano almeno risultati parziali conseguenziali a tale logica.

Per noi sono altre le strade attraverso le quali si possono reperire i fondi per l'assistenza sanitaria. Voteremo quindi a favore di questo emendamento e di tutte le proposte tendenti ad allargare il più possibile la fasce di esenzione: riteniamo infatti — lo ripeto ancora una volta — che l'assistenza sanitaria, nel momento in cui viene erogata (prevenzione, terapia o riabilitazione), debba essere gratuita per tutti.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Rinaldi 1.8, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	365
Votanti	359
Astenuti	6
Maggioranza	180
Hanno votato sì	149
Hanno votato no	210

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Muzio 1.9, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	360
Votanti	353
Astenuti	7
Maggioranza	177
Hanno votato sì	146
Hanno votato no	207

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Rinaldi 1.10, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Prego di votare con una certa sollecitudine, perché il numero delle votazioni è molto alto.

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	362
Votanti	355
Astenuti	7
Maggioranza	178
Hanno votato sì	146
Hanno votato no	209

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 1.11, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	366
Votanti	342
Astenuti	24
Maggioranza	172
Hanno votato sì	128
Hanno votato no	214

(La Camera respinge).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Rinaldi 1.12.

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

ALFONSINA RINALDI. Signor Presidente, con il mio emendamento 1.12 si chiede il riconoscimento dell'esenzione per gli indigenti. Vorrei ricordare all'Assemblea che in Commissione affari sociali alcuni mesi fa è stato esaminato un decreto del Governo per la precisazione della normativa sugli indigenti: in base ad esso venivano assegnati ai comuni 100 miliardi per far fronte all'assistenza sanitaria loro destinata. In seguito all'emanazione di tale normativa una serie di comuni — con una scelta di grande importanza — ha provveduto a presentare le relative delibere nei consigli, tenuto conto della possibilità di copertura costituita dai fondi per 100 miliardi stabiliti dalla Commissione sulla base della proposta del Governo. Oggi il decreto è decaduto, cosicché tutti i comuni che avevano completato questo meritorio lavoro si trovano con misure prive di copertura. A questo proposito chiedo una maggiore attenzione dell'Assemblea: visto che sono stati sottolineati di sforzi per garantire le esenzioni, vorrei che fossero reinseriti nelle fasce di esenzione gli indigenti. Il decreto governativo è decaduto mentre invece l'esigenza alla quale si fa riferimento resta molto forte.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Rinaldi 1.12, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	361
Votanti	354
Astenuti	7
Maggioranza	178
Hanno votato sì	145
Hanno votato no	209

(La Camera respinge).

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 1.13, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	365
Votanti	347
Astenuti	18
Maggioranza	174
Hanno votato sì	134
Hanno votato no	213

(La Camera respinge).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Guerra 1.16.

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

TIZIANA VALPIANA. L'emendamento in esame mi sembra si commenti da solo: proponiamo che tutti coloro che sono colpiti di strutture protette (case di riposo, comunità per tossicodipendenti e qualsiasi tipo di istruzione), cittadini già fortemente penalizzati nella società perché non vivono una normale vita familiare e sociale, siano esentati dalle quote fisse.

Colgo l'occasione per comunicare a tutta l'Assemblea che alcuni deputati durante la discussione dei provvedimenti finanziari eseguiranno uno sciopero della fame a staffetta...

PRESIDENTE. Onorevole collega, siamo molto lieti di apprendere della staffetta, che, però, non riguarda l'emendamento in questione...!

TIZIANA VALPIANA. No, non riguarda...

PRESIDENTE. La ringrazio; le tolgo la parola.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante

procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 1.16, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	371
Votanti	365
Astenuti	6
Maggioranza	183
Hanno votato sì	143
Hanno votato no	222

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 1.15, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	371
Votanti	348
Astenuti	23
Maggioranza	175
Hanno votato sì	136
Hanno votato no	212

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 1.14, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	369
Votanti	361
Astenuti	8

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

Maggioranza	181
Hanno votato <i>sì</i>	151
Hanno votato <i>no</i>	210

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 1.18, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti :	375
Votanti	334
Astenuti	41
Maggioranza	168
Hanno votato <i>sì</i>	104
Hanno votato <i>no</i>	230

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento 1.33 della Commissione, accettato dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	372
Votanti	363
Astenuti	9
Maggioranza	182
Hanno votato <i>sì</i>	358
Hanno votato <i>no</i>	5

(La Camera approva).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Antonio Rizzo 1.17, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	373
Votanti	365
Astenuti	8
Maggioranza	183
Hanno votato <i>sì</i>	142
Hanno votato <i>no</i>	223

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Rinaldi 1.21, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	375
Votanti	367
Astenuti	8
Maggioranza	184
Hanno votato <i>sì</i>	135
Hanno votato <i>no</i>	232

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Rinaldi 1.20, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	370
Votanti	364
Astenuti	6
Maggioranza	183
Hanno votato <i>sì</i>	136
Hanno votato <i>no</i>	228

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 1.22, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	373
Votanti	366
Astenuti	7
Maggioranza	184
Hanno votato <i>sì</i>	147
Hanno votato <i>no</i>	219

(*La Camera respinge*).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 1.23, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	370
Votanti	344
Astenuti	26
Maggioranza	173
Hanno votato <i>sì</i>	131
Hanno votato <i>no</i>	213

(*La Camera respinge*).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Polenta 1.24, accettato dalla Commissione e dal Governo.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	376
Votanti	369
Astenuti	7
Maggioranza	185
Hanno votato <i>sì</i>	239
Hanno votato <i>no</i>	130

(*La Camera approva*).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamen-

to Guerra 1.26, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	373
Votanti	362
Astenuti	11
Maggioranza	182
Hanno votato <i>sì</i>	71
Hanno votato <i>no</i>	291

(*La Camera respinge*).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Rinaldi 1.27.

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

VINCENZO TORRE. Signor Presidente, con l'emendamento in esame si intende aggiungere al complesso delle esenzioni dal ticket per prestazioni in corso di gravidanza anche quelle concernenti la sua interruzione. In particolare, mi riferisco agli esami di laboratorio necessari per l'intervento di interruzione della gravidanza. Mi rendo conto della complessità dell'argomento e di come esso possa essere discutibile sotto il profilo morale, ma non è questo il punto da dibattere; trovandoci, infatti, dinanzi ad una legge dello Stato dobbiamo convenire che l'interruzione della gravidanza va considerata semplicemente come una delle possibili evoluzioni della gravidanza stessa. Se si prevedono esenzioni relativamente a prestazioni specialistiche in corso di gravidanza e non se ne prevedono nei casi in cui sia legalmente possibile sottoporsi ad intervento di interruzione della gravidanza stessa sembra quasi si voglia criminalizzare quella categoria di donne che, per un qualsiasi motivo — sul cui merito non voglio entrare — hanno necessità di sottoporsi a tale intervento. Non vorrei che si tentasse di far passare un giudizio morale negativo, cercando quasi di trovare una contropartita economica: vuoi abortire, allora pagati le prestazioni...!

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Rinaldi 1.27, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	372
Votanti	365
Astenuti	7
Maggioranza	183
Hanno votato sì	153
Hanno votato no	212

(La Camera respinge).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Guerra 1.28.

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

ANTONIO SAIA. Il mio intervento, molto breve, sull'emendamento Guerra 1.28 farà riferimento anche all'emendamento Guerra 1.29, ad esso consequenziale.

Con l'emendamento in esame si intende eliminare un iter burocratico estremamente complesso e farraginoso per l'applicazione della disciplina relativa all'esenzione dal ticket in corso di gravidanza. Richiamo l'attenzione dei colleghi sul fatto che con il provvedimento in esame viene reintrodotta una norma che prevede precisi protocolli diagnostici per le donne in gravidanza, in precedenza contenuta — se non vado errato — in una legge del 1984. Tale sistema contempla, per ogni gravidanza, un certo numero di esami; poi a seconda dell'esito degli stessi, qualora emergano dati patologici ne vengono previsti altri e via di seguito. Si tratta di un iter come dicevo lungo e farraginoso che a suo tempo aveva reso assolutamente incerta l'applicazione della legge richiamata, tant'è vero che lo stesso legislatore successivamente accortosi delle gravi difficoltà in cui venivano a trovarsi non solo le donne, ma anche i medici che trovavano assai comples-

so rispettare la norma, aveva eliminato i protocolli diagnostici. Si era quindi introdotto il sistema per cui gli accertamenti connessi alla gravidanza venivano effettuati in regime di esenzione.

La reintroduzione di quella procedura determinerà grandi difficoltà, come dicevo, non solo per gli operatori sanitari, ma soprattutto per le donne. Di contro — lo voglio sottolineare — non si avranno benefici, poiché per eseguire gli stessi esami le donne si troveranno costrette a fare più di un prelievo, magari per un identico problema. Alcuni esami, infatti, vengono collegati al risultato delle indagini precedenti.

Mi rendo conto che il mio discorso è di difficile comprensione: solo chi ha avuto a che fare con tali protocolli sa quanto fossero di difficile applicazione. Auspico che altri colleghi — anche appartenenti ad altri gruppi — medici o comunque esperti nel campo, che abbiano avuto occasione di imbattersi in questi protocolli diagnostici, concordino con la proposta di sopprimere la norma. Credo infatti che, al di là di ogni problema di maggioranza, sarebbe un atto di buon senso da parte del Parlamento eliminare una tale aberrazione a proposito di una norma che, peraltro, già in passato il Parlamento spesso aveva ritenuto di sopprimere. Devo dire, anzi, che non si comprende per quale motivo la norma sia stata reintrodotta.

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

ALFONSINA RINALDI. Vorrei dire al collega Saia che noi, come criterio generale, siamo favorevoli a tenere fermo il riferimento ai protocolli terapeutici. Ci sembra, infatti, che i protocolli stabiliscano validamente un criterio per tutto territorio nazionale, sotto il profilo della qualità e del rispetto delle prestazioni sanitarie. Se siamo di fronte a protocolli terapeutici da modificare (tra l'altro, sono in scadenza) li aggiorneremo, ma non si vede perché si debba eliminare un criterio che lega la spesa sanitaria alla qualità della prestazione e al dato della domanda di prestazione (che non può eccedere in termini consumistici), criterio che

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

deve valere per tutto il territorio nazionale (*Commenti del deputato Saia*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 1.28, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	372
Votanti	358
Astenuti	14
Maggioranza	180
Hanno votato <i>sì</i>	52
Hanno votato <i>no</i>	306

(La Camera respinge).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Rinaldi 1.19.

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

GIUSEPPE LUMIA. Signor Presidente, colleghi, con l'emendamento 1.19 si chiede l'esenzione dal ticket per le prestazioni sanitarie di accertamento degli stati di tossicodipendenza. Sapete bene quanto sia importante, in questi casi, sottoporsi continuamente a cure ed analisi ed è bene che vi sia la possibilità dell'esenzione dalle relative spese. Quando un soggetto, infatti, si trova in condizione di tossicodipendenza, spesso non dispone neppure di un reddito minimo per affrontare questa realtà. È un fatto risaputo; chiedo dunque ai colleghi una particolare attenzione, per evitare che nell'affrontare la questione si faccia della retorica, senza che siano assicurate le condizioni per un intervento adeguato.

Con l'emendamento 1.19 si stabilisce, inoltre, l'esenzione per le prestazioni consultoriali, anch'esse molto importanti per incidere direttamente, sul territorio, ai fini della

prevenzione, dell'informazione e, in molti casi, della cura.

Concludo svolgendo alcune sintetiche considerazioni sul tema della prevenzione. Qualcuno può pensare che l'esenzione proposta comporti un aggravio di oneri per le risorse pubbliche. Sappiamo bene, invece, che una vera prevenzione contribuisce ad evitare certe conseguenze; quando, per così dire, la frittata è fatta, i costi sul piano della spesa sanitaria sono, infatti, elevatissimi. La prevenzione è in grado di assicurare una forma di tutela: mette al centro dell'intervento il diritto alla salute e, nello stesso tempo, consente un risparmio. Questo è un punto importante e per noi qualificante, visto anche che deleghiamo alle regioni la responsabilità di definire quali siano le prestazioni a carattere preventivo. Mi auguro pertanto che al tema si presti particolare attenzione e che nel campo delle esenzioni dal contributo alla spesa sanitaria non si continuino a fare pasticci.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico sull'emendamento Rinaldi 1.19, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	372
Votanti	366
Astenuti	6
Maggioranza	184
Hanno votato <i>sì</i>	155
Hanno votato <i>no</i>	211

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 1.29, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	362
Votanti	352
Astenuti	10
Maggioranza	177
Hanno votato <i>sì</i>	37
Hanno votato <i>no</i>	315

(*La Camera respinge*).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Guerra 1.30.

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

ANTONIO SAIA. Signor Presidente, il discorso sulla farraginosità dell'iter di accertamento diagnostico per le donne in gravidanza, che si faceva poc'anzi con riferimento ad altro comma dell'articolo 1, è profondamente vero.

Vorrei precisare alla collega Rinaldi che si tratta di protocolli non terapeutici, ma di accertamento diagnostico e che la legge del 14 aprile 1984 stabilisce il percorso degli esami di laboratorio che le donne in gravidanza devono subire come se si trattasse di robot. Vorrei leggersi il testo di quelle disposizioni, ma mi rendo conto...

PRESIDENTE. La ringraziamo, onorevole Saia.

ANTONIO SAIA. Invito comunque i colleghi a rileggere la normativa. Quanto ho detto è talmente vero che anche il ministero si è reso conto che i protocolli sono obsoleti e sbagliati, tanto che il comma 4 dell'articolo in esame stabilisce che entro novanta giorni devono essere rivisti. Ciò dimostra che i protocolli sono un errore, anzi un orrore.

Con gli emendamenti che seguono — dei quali spero possa esserne approvato almeno uno — si cerca di avvicinare nel tempo la correzione dei protocolli, che il testo prevede avvenga entro il periodo di tempo ricordato, durante il quale avranno valore i vecchi protocolli che non hanno più significato, determinano aggravii di lavoro e di spesa e, soprattutto, una grande incomprensione.

Con l'emendamento Guerra 1.30, nonché con i due successivi emendamenti Guerra

1.31 e 1.32, cui ho fatto riferimento, si chiede che il decreto di revisione dei protocolli intervenga entro un tempo ragionevole: rispettivamente, entro trenta, quarantacinque e sessanta giorni. Tre mesi, francamente, mi sembrano troppi (*Applausi dei deputati del gruppo di rifondazione comunista-progressisti*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 1.30, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	376
Votanti	370
Astenuti	6
Maggioranza	186
Hanno votato <i>sì</i>	156
Hanno votato <i>no</i>	214

(*La Camera respinge*).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 1.31, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	371
Votanti	364
Astenuti	7
Maggioranza	183
Hanno votato <i>sì</i>	156
Hanno votato <i>no</i>	208

(*La Camera respinge*).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Guerra 1.32.

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

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

MAURO GUERRA. Desidero richiamare l'attenzione dei colleghi sul fatto che l'approvazione del mio emendamento 1.32 non comporta un aggravio di spesa o una diminuzione di entrata, in quanto prevede solo di anticipare da novanta a sessanta giorni il termine per la revisione dei protocolli diagnostici, che comunque devono essere rivisti e riscritti. Riteniamo vi siano le condizioni per anticipare l'intervento, dando così maggiori garanzie ai cittadini senza alcun aggravio di costi. D'altra parte, questo è un Governo «efficiente» — così almeno si è presentato agli elettori — e non credo abbia problemi a ridurre di un mese il tempo necessario per la presentazione del decreto in questione.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 1.32, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	374
Votanti	368
Astenuti	6
Maggioranza	185
Hanno votato sì	174
Hanno votato no	194

(La Camera respinge).

TEODORO BUONTEMPO. Presidente, desidero precisare che il mio dispositivo di votazione non ha funzionato! E neppure quello del collega Bizzari!

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, approfitto dell'interruzione dell'onorevole Buontempo per far presente che il Presidente della Camera, nell'odierna riunione della Conferenza dei presidenti di gruppo, ha fatto presente che da questo momento in poi non sarà più possibile intervenire per segnalazioni relative ai dispositivi di votazione. Occorre rivolgersi direttamente ai commessi

che provvedono di conseguenza, facendo riparare — quando ciò risulti necessario — le apparecchiature eventualmente guaste. Parola del Presidente Pivetti! *(Vivi commenti del deputato Buontempo).*

Con chi ce l'ha, onorevole Buontempo?

TEODORO BUONTEMPO. Sono due ore che stiamo facendo presente che i dispositivi non funzionano, e lei fa della poesia!

PRESIDENTE. Onorevole Buontempo, sta scambiando quest'aula per una sede di partito!

TEODORO BUONTEMPO. No, la scambiano per una società per azioni...!

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'articolo 1.

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

GIUSEPPE LUMIA. Signor Presidente, l'articolo 1 che ci apprestiamo a votare dimostra tutta la sua fragilità; in molti casi è un po' pasticciato e contiene ancora forti elementi di iniquità.

Rispetto alla proposta iniziale del Governo, con il lavoro svolto dalle Commissioni affari sociali e bilancio si è cercato non di rimediare con qualche piccola pezza, ma di modificare l'intero sistema dell'esenzione.

Fin dall'inizio siamo stati contrari al sistema di contribuzione al fondo sanitario nazionale e alla spesa sanitaria nel suo complesso. Abbiamo voluto tener conto della condizione reale di milioni di italiani che rischiano — all'interno di un quadro complessivo di distruzione sistematica della sanità pubblica — di pagare ulteriormente questa trasformazione.

La nostra proposta organica prevedeva che fossero esentati dalla partecipazione alla spesa sanitaria i cittadini di età inferiore a sei anni e superiore ai sessantacinque anni, mentre quella del Governo e poi della maggioranza, costringe milioni di italiani in condizioni di difficoltà e spesso di emarginazione.

Per quanto riguarda le fasce di reddito, l'articolo 1 del disegno di legge parlava di

appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo non superiore a 100 milioni di lire annue; la Commissione ha modificato la cifra in 70 milioni. Il nostro gruppo, nel tentativo di essere più rigoroso, ha proposto che il reddito non fosse superiore a 60 milioni, pur riconoscendo il valore della famiglia e, quindi, la possibilità di fissare un'integrazione di 5 milioni per ogni componente la famiglia stessa. Avevamo anche chiesto un sistema di esenzione completa per le fasce più deboli, ma non è stato concesso. Ricordo, come ha già evidenziato la collega Rinaldi, che nel nostro paese sono tanti gli indigenti: non li possiamo condannare all'assistenzialismo, all'accattonaggio alle umiliazioni! Essi hanno bisogno di una tutela sanitaria seria. I comuni si erano impegnati ad intervenire da questo punto di vista, così come si era impegnato il Governo. Ma anche tale aspetto è stato cancellato! Vi sono state bugie e beffe!

Per quanto riguarda le pensioni al minimo, prevedevamo di eliminare il riferimento ai sessant'anni di età, perché quando si è titolari di tale trattamento, qualunque sia l'età, non si è in grado di accedere a qualificate e serie prestazioni sanitarie.

Lo stesso discorso vale per i disoccupati appartenenti ad un nucleo familiare con un reddito complessivo inferiore a 16 milioni: anche su questo aspetto si rischia di essere ridicoli.

Per quanto riguarda l'esenzione del contributo alla spesa per le prestazioni di prevenzione per i tossicodipendenti e per quelle consultoriali, abbiamo previsto una copertura ben precisa in quanto intendevamo evitare che il relativo onere fosse a carico del fondo sanitario. In particolare, abbiamo proposto, per l'acquisto di beni e servizi nel 1995, una riduzione del 10 per cento: non abbiamo quindi un'idea assistenzialistica, da spendaccioni, ma una visione completa del problema! Si sarebbe inoltre dovuto, a nostro avviso, tener conto del fatto che coloro che percepiscono redditi oltre i 150 milioni non contribuiscono al mantenimento del fondo sanitario nazionale in misura proporzionale al loro reddito.

I deputati del gruppo progressisti-federativo voteranno quindi contro l'articolo 1, in

materia sanitaria, che non consente di compiere passi avanti. Abbiamo ottenuto qualcosa, ma sono stati necessari la pressione sociale e l'impegno costante, in Parlamento, di tante forze, in particolare di quelle dell'opposizione. Voteremo «no» augurandoci che, in futuro, sia possibile riformare la sanità anziché distruggerla (*Applausi dei deputati del gruppo progressisti-federativo*).

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

TIZIANA VALPIANA. Spero che non consideri quanto sto per dire fuori tema, Presidente, ma, poichè è circa un mese che il microfono della mia postazione non funziona, le chiedo che si provveda ad aggiustarlo.

PRESIDENTE. Se non lo aggiusteranno i tecnici, cercherò di provvedere personalmente! (*Commenti*).

TIZIANA VALPIANA. I deputati del gruppo di rifondazione comunista-progressisti voteranno sicuramente contro l'articolo 1 del disegno di legge in quanto, come abbiamo ribadito più volte in quest'aula anche nella seduta di oggi, la salute è un diritto e sui diritti non si può patteggiare. In un campo come questo non si possono assumere decisioni tenendo anzitutto conto delle esigenze economiche e, solo in seconda battuta, della salute dei cittadini.

Ritengo importante sottolineare che il nostro gruppo, pur essendo contrario alla partecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria, si è impegnato presentando numerosissimi emendamenti all'articolo 1. Come abbiamo già rilevato, non chiediamo che, genericamente, tutto sia concesso a tutti, ma vogliamo che sia tutelata la salute dei cittadini e che essi, ciascuno in proporzione al proprio reddito, provvedano al mantenimento del paese. Ma sulla salute, ripeto, non ammettiamo patteggiamenti.

È importante inoltre ribadire che l'articolo 1, nel testo che ci apprestiamo a votare, penalizza la fascia di cittadini tra i 60 e i 65 anni, che saranno ulteriormente penalizzati in maniera pesantissima da altri articoli del

provvedimento in esame. L'accanimento del Governo e della maggioranza su questa particolare fascia della popolazione ha prodotto risultati molto importanti nel paese. Per questo, insieme a numerosi progressisti ed esponenti di associazioni del volontariato che si battono per una sanità migliore, stiamo portando avanti uno sciopero della fame.

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

SERGIO CASTELLANETA. Signor Presidente, chiedo anzitutto il suo autorevole intervento affinché sia tutelato il Comitato dei nove, sul quale pare si concentrino tutte le correnti d'aria: se c'è un tentativo in atto per fare fuori questo Comitato, vorremmo esserne informati!

PRESIDENTE. Onorevole Castellaneta, dagli ultimi interventi sembra che la Presidenza della Camera sia scambiata per il servizio tecnico dell'aula!

Vi ringrazio per i compiti aggiuntivi che mi attribuite...

SERGIO CASTELLANETA. Non abbiamo altri referenti!

PRESIDENTE. Per la verità, per abbassare l'aria condizionata esistono forse altri referenti. Mi faccio comunque carico di questo compito e riferirò la sua richiesta.

SERGIO CASTELLANETA. C'era anche un risvolto politico...

PRESIDENTE. Allora è un altro discorso!

SERGIO CASTELLANETA. Rispetto alla sanità, ogni anno ne vediamo delle belle. De Lorenzo legava l'esenzione al reddito, poi è arrivata la Garavaglia e l'ha legata all'età. È arrivato Costa e li ha messi d'accordo tutti e due prevedendo il riferimento sia al reddito sia all'età. Mi pare che non si eserciti molto la fantasia ma si vada avanti alla cieca, tagliando e parlando di sanità solo in occasione della discussione della legge finanzia-

ria. Sarebbe ora di finirla perché quella della sanità è una questione molto seria e non può essere regolamentata solo per legge. Ha ragione il collega Saia in merito ai protocolli: non si può spaccare il capello in quattro e occorre buon senso. Ma non sembra che la classe che ha diretto questo paese e quella che lo dirige attualmente abbiano il buon senso necessario ad affrontare problemi così delicati.

Non capisco neppure come le opposizioni possano stare al gioco di confrontarsi sui 70, 60 o 50 milioni. Questo articolo è vergognoso e l'unica cosa da salvare è l'autocertificazione. Costringere infatti il cittadino a certificare il proprio reddito e la propria malattia comportava un tale iter burocratico, un tale giro di visite e controvisite specialistiche che risultava spesso vanificato il vantaggio che lo Stato offriva al cittadino con l'esenzione. Ripeto che l'unica cosa da salvare in quest'articolo è l'autocertificazione, che non basta tuttavia a farmi esprimere un voto favorevole.

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

PAOLO POLENTA. Dichiaro il nostro voto contrario sull'articolo 1 alla luce delle argomentazioni già espresse all'inizio del dibattito. Mi sembra che l'atteggiamento della maggioranza, che non ha recepito alcuno degli emendamenti proposti e tendenti a modificare e a mitigare la pesantezza dell'articolo, non possa che condurci a tale conclusione. Inoltre, la continua modifica del regime delle esenzioni dalla partecipazione alla spesa e l'introduzione del livello di reddito appaiono in palese contraddizione con gli orientamenti emersi fino a questo momento nella discussione sulla questione. Si tratta di argomentazioni — ripeto — che non possono che portare ad un voto contrario.

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare per dichiarazione di voto, prima di passare ai voti invito i presidenti dei gruppi ad informare i colleghi su quanto ho già spiegato, forse inutilmente, all'onorevole Teodoro Buontempo. In sede di Conferenza

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

dei presidenti di gruppo, il Presidente, onorevole Pivetti, ha fatto presente che non si potrà più dare luogo ad interventi per precisazione circa i voti espressi in caso di mancato funzionamento del sistema elettronico. Resta inteso che nel lasso di tempo che intercorre tra l'apertura e la chiusura della votazione sarà possibile richiamare l'attenzione della Presidenza, che invierà un commesso per provvedere. Se non si riuscirà ad intervenire in quei pochi secondi, non si potrà più farlo successivamente. Abbiamo peraltro effettuato un accertamento e tranquillizzato i colleghi che avevano sollevato la questione: tutte le votazioni, con esclusione dell'ultima, sono state correttamente registrate. Capiremo, dalla prossima votazione, se si trattava di un problema manuale o derivante dall'apparecchiatura.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 1, nel testo modificato dagli emendamenti approvati.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	390
Votanti	385
Astenuti	5
Maggioranza	193
Hanno votato sì	224
Hanno votato no	161

(La Camera approva).

Comunico all'Assemblea che questa sera alle 21 il sottosegretario di Stato per la protezione civile, onorevole Fumagalli Carrulli, risponderà alle interrogazioni presentate sull'alluvione che ha colpito alcune regioni italiane.

Passiamo all'esame dell'articolo 2, nel testo della Commissione, e del complesso degli emendamenti ad esso presentati (*vedi l'allegato A*).

Nessuno chiedendo di parlare, invito il relatore per la maggioranza ad esprimere il

parere della Commissione sugli emendamenti presentati all'articolo 2.

SILVIO LIOTTA, *Relatore per la maggioranza*. Esprimo parere contrario sugli emendamenti Muzio 2.1, Rinaldi 2.2, Muzio 2.3, Guerra 2.4 e Colucci 2.5 e 2.6.

PRESIDENTE. Il Governo?

LUIGI GRILLO, *Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Il Governo condivide il parere contrario su tutti gli emendamenti espresso dal relatore per la maggioranza.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Muzio 2.1, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	378
Votanti	368
Astenuti	10
Maggioranza	185
Hanno votato sì	145
Hanno votato no	223

(La Camera respinge).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Rinaldi 2.2.

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

ALFONSINA RINALDI. Vorrei brevemente illustrare le motivazioni che mi hanno spinto a presentare l'emendamento che ci accingiamo a votare.

Nel corso degli anni ottanta (la situazione si è aggravata negli ultimi anni) il ricorso all'assistenza specialistica è diminuito e non solo in funzione di un corrispondente calo per quanto riguarda alcuni elementi di tipo consumistico, che pure è presente; è diminuito perché sono aumentati moltissimo i costi

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

per accedervi. Come i colleghi sanno, ogni cittadino deve pagare una cifra fino a 100 mila lire per ciascuna prestazione specialistica, comprese quelle di carattere preventivo. Studi svolti nel corso degli anni ottanta dimostrano che gran parte dei cittadini a reddito più basso, comprendendo in questa fascia anche i lavoratori dipendenti, oltre che i disoccupati e gli emarginati, non accede a questo tipo di servizio, per cui nel nostro paese si è venuta a creare una nuova e forte disuguaglianza, in virtù della quale chi dispone di un reddito non elevato può avvalersi di una medicina meno specialistica e con minori capacità di prevenzione. Si tratta di una situazione dannosissima perché, fra l'altro, impedisce di rimuovere le cause che determinano nuova emarginazione.

È questo il motivo per cui proponiamo che ogni cittadino, in base a quanto prevede il piano sanitario nazionale, possa usufruire delle prestazioni specialistiche gratuite fino alla quota di lire 156.340. Non si tratta di una cifra inventata, colleghi, ma è quella stabilita dal piano sanitario nazionale. Una maggiore efficienza potrebbe, inoltre, essere favorita affidando alle regioni il compito di fissare i criteri relativi all'eventuale restante pagamento a carico del cittadino.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Rinaldi 2.2, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	365
Votanti	348
Astenuti	17
Maggioranza	175
Hanno votato <i>si</i>	137
Hanno votato <i>no</i>	211

(La Camera respinge).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Muzio 2.3.

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

ANTONIO SAIA. Signor Presidente, in relazione a questo articolo qualcosa di positivo in Commissione è stato fatto, anche se è rimasto il concetto del pagamento dei *ticket* al quale, ribadisco, siamo contrari. L'emendamento Muzio 2.3 vuole riportare un pò di giustizia, ampliando il numero di esami della stessa branca che possono essere inseriti in ciascuna ricetta. La restrizione ad otto esami colpisce, infatti, i malati più gravi, quelli che hanno bisogno di fare molti esami e indagini più sofisticate, i quali sono costretti, per un'unica patologia e soltanto per gli esami del sangue, a farsi compilare due o tre impegnative; ciò significa che, esistendo un tetto per ogni impegnativa (dodici esami, che vengono portati ad otto) con un *ticket* di centomila lire per impegnativa, queste persone sono costrette a pagare due o trecentomila lire.

Il sottosegretario per la sanità è un medico e sa che esistono patologie gravi, come le epatiti autoimmuni o come talune malattie che colpiscono il sesso femminile, per le quali otto esami sono sufficienti soltanto a valutare il quadro ormonale o a verificare se una patologia sia o meno infettiva. Costringendo un epatitico cronico o una donna con problemi ormonali a farsi prescrivere due o tre impegnative per gli esami del sangue faremo spendere loro due o trecentomila lire. Per questo motivo, entrando nella vostra logica del *ticket* che noi non vorremmo vedere sostenuta in quest'aula, riteniamo quanto meno giusto mantenere il limite preesistente di dodici prestazioni.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Muzio 2.3, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	361
Votanti	354
Astenuti	7
Maggioranza	178
Hanno votato <i>sì</i>	150
Hanno votato <i>no</i>	204

(*La Camera respinge*).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 2.4, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	347
Votanti	341
Astenuti	6
Maggioranza	171
Hanno votato <i>sì</i>	144
Hanno votato <i>no</i>	197

(*La Camera respinge*).

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento Colucci 2.5.

GAETANO COLUCCI. Chiedo di parlare per motivarne il ritiro.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GAETANO COLUCCI. La posizione della Commissione e, soprattutto, quella del Governo, che ha esplicitato il proprio parere negativo, mi hanno pienamente convinto e, in accordo con gli altri deputati del gruppo, ritiro il mio emendamento 2.5 ed anche il successivo mio emendamento 2.6.

PRESIDENTE. Sta bene, onortevole Colucci.

Passiamo alla votazione dell'articolo 2.

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

ANTONIO SAIA. Presidente, intervengo

molto brevemente per dire che su questo articolo in Commissione è stato fatto un notevole passo in avanti rispetto al testo proposto dal Governo, nel quale, in pratica, si cancellava il diritto alla prevenzione ed alla riabilitazione. Quanto meno per quel che riguarda quest'ultima, e cioè le prestazioni di riabilitazione, vi è stato un ravvedimento. Quindi, se fosse stato approvato l'emendamento che noi avevamo proposto per modificare il testo anche in relazione agli esami di diagnostica, probabilmente il nostro atteggiamento sull'articolo sarebbe potuto cambiare.

Essendosi invece mantenuto il limite di cui parlavo prima, siamo ovviamente costretti ad esprimere sull'articolo un voto contrario. Con questo voglio dire che, avendo ridotto considerevolmente il margine per la fruizione di indagini diagnostiche, con l'articolo al nostro esame cancelliamo, di fatto, la prevenzione e la diagnosi precoce ed andiamo, al riguardo, in direzione opposta rispetto allo spirito dei legislatori precedenti che volevano, invece, che il cittadino italiano fosse invitato a curarsi e a controllare il proprio stato di salute.

Molto spesso si arriva tardi perché il cittadino deve riflettere se può o non può affrontare le spese delle indagini diagnostiche. La strada che abbiamo imboccato ormai da qualche anno e che stiamo seguendo, peggiorando sempre di più, non porterà benefici alla salute degli italiani. È questo è il motivo per il quale voteremo contro l'articolo 2.

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

SERGIO CASTELLANETA. Intervengo per dire che questo articolo, nonostante la Commissione abbia compiuto uno sforzo per modificarlo, è offensivo per la classe medica, perché presuppone che il medico non prescriva gli esami secondo scienza e coscienza, ma che abbia riguardo solo al fatto se debba fare una o due ricette distinte.

Nonostante le storture che si sono verificate nel passato e le collusioni che pure possono esservi state tra classe medica e

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

istituti di analisi od altro, ritengo — ripeto — che questa norma sia offensiva per la dignità della professione medica e dunque invito i parlamentari presenti in aula a votare contro l'articolo 2 del disegno di legge al nostro esame.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 2.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	365
Votanti	359
Astenuti	6
Maggioranza	180
Hanno votato sì	206
Hanno votato no	153

(La Camera approva).

Passiamo all'esame dell'articolo 3, nel testo della Commissione e del complesso degli emendamenti ad esso presentati *(vedi l'allegato A)*.

Avverto che la Presidenza non considera ammissibili gli emendamenti Polenta 3.60 e Soro 3.17, perché recano norme che comportano oneri aggiuntivi senza prevedere le necessarie compensazioni.

Passiamo agli interventi sull'articolo 3 e sul complesso degli emendamenti ad esso presentati.

Ha chiesto di parlare l'onorevole Caccavari. Ne ha facoltà.

ROCCO FRANCESCO CACCAVARI. Signor Presidente, colleghi, voglio richiamare la vostra attenzione su questo articolo. Si tratta di una materia delicata, nel senso che esso tenta di affrontare la grossa questione degli ospedali. È chiaro che questi ultimi, considerati come luogo di diagnosi e cura, sono le strutture deputate al trattamento di quelle patologie, e quindi di quei malati, che non trovano una risposta curativa né a domicilio né nelle altre strutture esistenti sul territorio.

Nel nostro paese sono circa un migliaio le

strutture ospedaliere non equamente distribuite e non tutte assimilabili dal punto di vista della qualità e dell'efficienza. Ritengo pertanto auspicabile una razionalizzazione della distribuzione delle risorse sanitarie e del loro impiego. È un obiettivo per il cui conseguimento ci siamo sempre battuti, però reputo che con l'attuale stesura dell'articolo 3 si sia scelta la soluzione più irrazionale nell'affrontare una materia così delicata dal momento che esso rispecchia una visione centralistica. Infatti, si stabilisce quali ospedali chiudere o tenere aperti sulla base di criteri che non tengono adeguatamente conto delle realtà territoriali né dei tipi di malattie che possono più facilmente insorgere in determinati territori.

Siamo favorevoli a razionalizzare i servizi offerti dalla rete ospedaliera, ma dobbiamo individuare anche criteri diversificati perché in talune realtà gli ospedali con 120 posti letto spesso rappresentano l'unica risorsa ospedaliera ed anche l'unica possibilità di trattare patologie per le quali, diversamente, sarebbe necessaria un'emigrazione sanitaria verso altre località.

Vorrei richiamare l'attenzione dei colleghi sul fatto che probabilmente una effettiva razionalizzazione delle strutture sanitarie dovrebbe comportare anche un esame attento e qualificato degli ospedali che abbiano più di 120 posti letto. Infatti in alcuni di essi vi sono reparti sottoutilizzati, che pertanto potrebbero essere chiusi, con conseguente risparmio, pur mantenendo aperto l'ospedale per i restanti servizi.

Quanto invece contenuto nell'articolo 3 ha lasciato anche la maggioranza sorpresa. Infatti, in Commissione bilancio sono stati presentati numerosi emendamenti che, se accolti, avrebbero reso la necessaria razionalizzazione degli ospedali una mera dichiarazione di volontà, introducendo invece delle regole che avrebbero vanificato un simile tentativo. Nel testo al nostro esame, la norma per la chiusura degli ospedali comporta che vengano scaricate sulle regioni determinate responsabilità. Infatti, quando si afferma che, se le regioni vogliono mantenere aperti gli ospedali, devono farsi carico delle spese sostenute, si tenta di dare alle regioni stesse la totale responsabilità del manteni-

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

mento della rete ospedaliera che, invece, è un servizio nazionale rispondente alle esigenze di tutti i cittadini e che quindi le regioni devono sì gestire, ma in accordo con il servizio sanitario nazionale.

Proponiamo pertanto di assegnare alle regioni il compito di razionalizzare e riconvertire gli ospedali sulla base degli obiettivi fissati dai piani sanitari. Penso che la riconversione stessa debba essere valutata in termini corretti e ponderati, in quanto l'ammmodernamento e l'adattamento delle strutture ospedaliere alle reali esigenze sanitarie richiedono un impegno finanziario enorme. Sul territorio nazionale sono 350 gli ospedali con meno di 120 posti letto e la loro riconversione o chiusura metterebbe in mobilità un personale pari a 40 mila unità. È necessario quindi prestare attenzione ai dati numerici perché può sembrare di risparmiare, mentre è possibile che la riconversione costi più del mantenimento in servizio degli ospedali.

In conclusione, proponiamo di chiudere gli ospedali inutili e che non rispondono alle esigenze dei cittadini, ma chiediamo che ciò avvenga attraverso un controllo delle regioni. In tale modo, se le regioni fossero inadempienti — fatto che è avvenuto —, il Governo potrebbe esercitare dei poteri sostitutivi manifestando la propria attenzione nei confronti di tutte le problematiche collegate alla sanità, anche gestendo direttamente quei settori nei quali si riscontrino inadempienze. In tal modo, la chiusura e la riconversione di piccoli ospedali avrebbe un senso perché finalizzata a tutelare la salute dei cittadini.

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

PAOLO POLENTA. Signor Presidente, ritengo che l'articolo 3 del provvedimento al nostro esame sia fondamentale. È un articolo che contestiamo nella sua complessità per il carattere prettamente centralistico e anti-regionalista dell'impostazione data dal Governo propo circa la questione annosa della riconversione dei piccoli ospedali.

In questi tempi si parla molto di regionalismo, ed io vorrei sottolineare che, nell'oc-

casione odierna — mi rivolgo in primo luogo agli amici della lega: se ci sono, battano un colpo! —, stiamo attuando un provvedimento che è il contrario esatto del regionalismo. Con la normativa in esame, infatti, si impongono decisioni che sono di competenza delle regioni — potremmo discutere al limite sulla stessa costituzionalità dell'articolo in esame —, mentre allo Stato compete essenzialmente l'indicazione...

Presidente, vorrei chiedere ai colleghi un po' di attenzione.

PRESIDENTE. Onorevole Polenta, credo che la stiano seguendo!

PAOLO POLENTA. Non mi pare proprio; comunque parlerò lo stesso!

Dicevo che allo Stato compete la determinazione, attraverso la legislazione nazionale ed il piano sanitario nazionale, delle modalità di funzionamento istituzionale della sanità. Allo Stato compete inoltre la determinazione dei livelli di assistenza che devono essere erogati uniformemente nel territorio nazionale.

PRESIDENTE. Prego i colleghi presenti nelle vicinanze dell'oratore di evitare di discutere; altrimenti, sì che viene disturbato!

Onorevole Rinaldi, essendo lei vicina al collega che sta parlando, la pregherei di interrompere la sua conversazione!

Proseguia pure, onorevole Polenta.

PAOLO POLENTA. Dicevo che compete allo Stato la determinazione del fondo sanitario da distribuire alle regioni e, a quest'ultima, di stabilire a quali strumenti ricorrere (soppressione di ospedali e di «doppioni», politica del personale, interventi — come quelli previsti negli articoli successivi — di riduzione della spesa di beni e servizi) per raggiungere gli obiettivi determinati dallo Stato. In questo caso, devo dire che non abbiamo alcuna fiducia del livello regionale. Sottolineo, infatti, che non solo saltiamo quest'ultimo, ma demandiamo agli stessi direttori generali delle unità sanitarie locali — tra l'altro, non so chi a questo punto accetterà di ricoprire tale incarico — la funzione di sopprimere o di riconvertire,

entro due mesi dalla pubblicazione di questa legge, taluni ospedali, oggetto da anni di discussioni, la cui difficoltà di soppressione è nota a tutti! Non è che noi sosteniamo il contrario; è chiaro infatti che ospedali diseconomici, perché sottoutilizzati o perché doppiati di altri, debbono trovare il modo di essere soppressi o riconvertiti — questa sarebbe la soluzione migliore — per assolvere ad altre funzioni, sempre in ambito sanitario. Ciò comporta tuttavia una politica che può essere realizzata soltanto attraverso interventi strutturali ed in tempi lunghi. Anche dal punto di vista del risparmio — visto che siamo in sede di valutazione degli effetti finanziari di tali interventi —, non c'è da aspettarsi risparmi di notevole entità, e soprattutto in tempi brevi, dalla riconversione degli ospedali. Dico ciò anche perché prevediamo la loro trasformazione in residenze sanitarie assistenziali che, in qualche caso, potrebbero avere un costo identico se non superiore agli ospedali disattivati.

Riteniamo quindi che tale operazione — necessaria ed indispensabile per alcune regioni del paese — vada demandata alle regioni attraverso i loro piani sanitari regionali, tenendo conto delle indicazioni del piano sanitario nazionale.

Alcuni punti particolari meritano attenzione come, ad esempio, la proposta del Governo di applicare queste disposizioni anche alle strutture accorpate. In realtà l'accorpamento di piccole strutture ospedaliere può essere, a mio avviso, considerato un primo passo sulla via della razionalizzazione del tessuto ospedaliero e non un fatto negativo.

Considero, inoltre, illusorio il termine di due mesi — con responsabilità patrimoniale in capo ai direttori generali — per compiere una operazione di così grande rilevanza. Allo stesso modo, mi sembra difficile, in caso di inadempienza, applicare una riduzione dei fondi attribuiti alle regioni.

Ad avvalorare queste argomentazioni potrebbero essere portati altri elementi. Per esempio, siamo d'accordo sulla mobilità del personale a seguito della riconversione delle strutture ospedaliere, ma attenzione: non sempre la mobilità è un fatto automatico; non sempre è facile trasferire, per esempio, il primario chirurgo di un piccolo ospedale

che sarà chiuso in un grande ospedale che resta in funzione. Sono tutte problematiche di grande rilevanza, anche ai fini della garanzia dei livelli di assistenza della popolazione.

PRESIDENTE. Pregherei i colleghi di prestare maggiore attenzione.

Concluda pure, onorevole Polenta.

PAOLO POLENTA. In sostanza, signor Presidente, è una tematica di grande rilevanza e di estrema delicatezza.

Riteniamo che quest'argomento e tutta la problematica affrontata nell'articolo 3 del disegno di legge debbano essere demandati alla competenza delle regioni, fatta salva ovviamente la loro responsabilità sul piano finanziario: qualora non provvedano ad attuare una sana ed organica politica di razionalizzazione delle strutture, dovrebbe pesare sulle regioni la parte di spesa che lo Stato non è in grado di garantire.

In ogni caso, credo che attuare entro due mesi *sic et simpliciter* la chiusura degli ospedali al di sotto dei 120 posti letto sia una pia illusione: possiamo anche scriverlo in questo testo, ma probabilmente fra due mesi — cioè a febbraio del prossimo anno — ci ritroveremo qui a svolgere una bella discussione sull'argomento ed a constatare tutti insieme che l'operazione non ha avuto alcun effetto (*Applausi dei deputati del gruppo del partito popolare italiano*).

FLAVIO DEVETAG. Chiedo di parlare per ritirare alcuni emendamenti.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

FLAVIO DEVETAG. Signor Presidente, vorrei comunicare all'Assemblea il ritiro dei miei emendamenti 3.23, 3.24 e 3.29, dell'emendamento Hullweck 3.26, e degli emendamenti Provera 3.25, 3.48, 3.55 e 3.56.

PRESIDENTE. Sta bene, onorevole Devetag.

Ha chiesto di parlare l'onorevole Buontempo. Ne ha facoltà.

TEODORO BUONTEMPO. Presidente, ono-

revoli colleghi, l'articolo 3 è estremamente importante e non mi pare che il testo all'esame dell'Assemblea garantisca le specializzazioni e le professionalità.

Non sono identificati, infatti, né il momento né le figure professionali per la richiesta di specializzazione dell'ospedale, per evitare che venga chiuso. Penso che il ministero avrebbe dovuto richiedere alle regioni una mappa degli ospedali specializzati esistenti. Mi sembra assolutamente incredibile che si possa decidere di mantenere aperto o di chiudere un ospedale in rapporto al numero di posti letto.

Un ospedale con 130 posti letto potrebbe, infatti, essere inutile e dovrebbe, quindi, essere chiuso per un riequilibrio delle strutture ospedaliere presenti sul territorio; un altro, invece, magari con 110 posti letto, potrebbe essere altamente specializzato. Cito un esempio: l'ospedale per paraplegici di Ostia, sul litorale romano, è ad altissima professionalità, il migliore ospedale per paraplegici esistente nel centro Italia. Ebbene, il numero di posti letto è inferiore a 120.

Si rileva che il direttore deve avanzare una determinata richiesta; ma quest'ultimo, negligente o colluso con un vecchio sistema di potere, potrebbe non formularla perché, magari, con la scomparsa dell'ospedale specializzato si favorirebbe l'espansione di un ospedale non specializzato che opera sullo stesso territorio. Verrebbe, così, eliminata una struttura di altissima professionalità. La questione deve essere rivista in maniera estremamente seria.

Un ospedale in cui si curi un solo tipo di malattia può definirsi specializzato; lo stesso vale qualora gli si riconosca un'altissima qualificazione per la cura di taluni mali. Si prevede che il Governo si sostituisca alla regione qualora non venga applicata la disposizione di legge. Ma se un direttore non ha avanzato la richiesta relativa alla specializzazione dell'ospedale, con quali strumenti si può evitare la soppressione derivante dal numero dei posti letto esistenti?

Chiedo ai colleghi di riflettere; si ha a che fare con la salute della gente. Ho citato l'ospedale di Ostia, ma ve ne sono altri. Negli ospedali per paraplegici la sopportabilità del male è al limite; occorre personale non solo

professionalmente specializzato, ma anche con altissima sensibilità, con coraggio e capacità di assistere individui che non si possono muovere, perché interamente paralizzati. Considerate che in tali strutture sono ricoverati anche giovanissimi a seguito della caduta da una moto o per un avventato tuffo in mare o in piscina. Determinate cure non possono essere adeguatamente prestate in normali ospedali, perché manca quel «cuore» che spesso si trova solo nei piccoli ospedali.

A mio giudizio l'articolo 3 è formulato male. Si delegano determinate attività alle regioni, le quali non hanno non solo le strutture, ma anche la sensibilità e la volontà di compiere una radiografia delle specializzazioni presenti sul territorio. Rischiamo di legare la salvezza o meno di un ospedale al clientelismo, all'amicizia, ad un rapporto spesso inquietante ed equivoco. Ecco perché invito il Governo ad ordinare alle regioni di presentare un elenco degli ospedali che considerino specializzati; chiedo poi che sia rivolto un appello — definiamolo impropriamente così — perché qualora gli organi competenti non compiano il proprio dovere vi sia la possibilità di chiedere il riesame del provvedimento di chiusura di un ospedale.

Signor Presidente, non credo che di fronte a fatti del genere si possa guardare solo l'aspetto economico peraltro importante; è infatti assurdo, incredibile ed inaccettabile che di fronte a provvedimenti che coinvolgono la vita della gente si intervenga con «l'accetta» in rapporto al numero dei posti letto. Si tratta di un metodo, di una concezione, di un modo di valutare le cose assolutamente inaccettabile.

Nel momento in cui ci apprestiamo a votare una legge del genere dobbiamo cercare di individuare tutti i possibili criteri utili ad identificare le specializzazioni. Un compito, questo, che non possiamo certo lasciare alla discrezionalità di un direttore sanitario.

Dobbiamo necessariamente fare in modo che siano le specializzazioni a prevalere e non i posti letto. Non è possibile mantenere in funzione un ospedale, che ha magari 121 posti-letto ma non serve assolutamente a niente, se non per occupare alcuni medici,

mentre se ne «sopprime» un altro con 119 posti-letto, ma altamente qualificato.

Per tali ragioni invito i colleghi a valutare seriamente la norma che ci apprestiamo a votare. In ogni caso mi informerò se dal punto di vista regolamentare sia ancora possibile presentare un documento perché si attivi un momento certo di confronto sul tema in oggetto in quanto la chiusura di un ospedale non può comunque essere un fatto burocratico, in attuazione di una semplice norma di legge. Dietro la vita di un ospedale, infatti, vi sono anni di lavoro, di professionalità; vi sono aspetti non individuabili sui pezzi di carta. Conosco alcuni di questi ospedali operativi nel Lazio. Al sottosegretario Conti qui presente ricordo che quello di Ostia, specializzato nella cura dei paraplegici, è un ospedale eccezionale, con una qualificazione professionale non riscontrabile in altri ospedali molto più grandi. Ebbene, il direttore sanitario non ha inoltrato la richiesta perché questo ospedale fosse considerato specializzato. Accade quindi che esso sarà soppresso: perché il responsabile della USL non ha inoltrato tale richiesta? Qual è il momento in cui si può intervenire per rendere giustizia a questi ospedali?

Concludo il mio intervento invitando i colleghi a porre la massima attenzione su questo discorso che è analogo a quello concernente le scuole. Non può infatti passare una mentalità secondo la quale una scuola viene chiusa perché non si raggiunge un certo numero di allievi, senza cioè tener conto della realtà socioeconomica ed urbana.

Non accetto l'idea che per meri calcoli di natura economica alcuni ospedali possano essere chiusi. Bisogna trovare un metodo, una procedura diversa per «tagliare» gli ospedali inutili, salvando e difendendo però con forza tutte le professionalità che esistono sul territorio.

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

MARIA CELESTE NARDINI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, mi chiedo come faccia la maggioranza di Governo a votare l'articolo 3, viste le critiche assai aspre for-

mate da molte forze politiche, ed io credo giustamente poiché critica è stata anche la discussione in Commissione.

L'articolo 3, a ben riflettere, è una «tempesta organizzativa» che non produce assolutamente effetti finanziari, ma sconvolge interi settori della sanità. Nel piano sanitario nazionale era inclusa la possibilità — anzi era una delle indicazioni; — della chiusura dei piccoli ospedali. Ciò non si è verificato, ed allora credo si dovrebbe procedere là dove le cose non sono state portate avanti. Va comunque rilevato che la questione dei 120 posti letto, alcune volte, assume il carattere quasi di identità locale, non in senso campanilistico, ma in ragione di reali disagi; penso, ad esempio, a regioni come la Puglia, in cui le distanze in certi casi sono abbastanza accentuate e il sistema dei trasporti presenta grandi difficoltà.

Stupisce, inoltre, che riteniate che la mobilità sia di per sé un risparmio; in effetti la mobilità non ha mai rappresentato un risparmio. Rischiamo solo di togliere alle comunità dei presidi ospedalieri. Badate che noi non siamo affezionati agli ospedali, e che il nostro intento è quello di far riflettere su possibili trasformazioni, mantenendo comunque la destinazione sanitaria delle strutture. Laddove ciò è indispensabile perché ci rendiamo conto che vi è una diseconomia, si procederà alla trasformazione, per esempio costruendo centri di salute. Dove invece è possibile, occorre mantenere le strutture; mi riferisco in particolare a quelle zone in cui esse rivestono un valore e un significato a livello territoriale.

Debbo rilevare — come hanno giustamente osservato alcuni colleghi — che si conferisce un potere esagerato allo Stato centrale, e si vanifica il ruolo delle regioni.

PRESIDENTE. Prego i colleghi di prestare più attenzione.

Invito la collega Nardini a sintetizzare il suo pensiero, altrimenti l'Assemblea non riesce a seguire.

Proseguo, collega Nardini.

MARIA CELESTE NARDINI. La ringrazio, signor Presidente, ma prima di concludere

devo affrontare altre due questioni importanti.

La trasformazione di certe strutture in RSA potrebbe essere interessante. Tuttavia — e su ciò richiamo l'attenzione dell'Assemblea — per quanto concerne il progetto-obiettivo per la salute mentale, non vorremmo nella maniera più assoluta (anche perché quanto sto per dire è contenuto nel progetto-obiettivo per la salute) che gli ospedali psichiatrici venissero chiusi — chissà quando — comunque per costruire dei piccoli manicomii. Anche questo è uno dei tentativi che rinveniamo nell'articolo che ci preoccupa e ci rende molto critici. Probabilmente, infatti, si vuole dimostrare l'intenzione di chiudere gli ospedali psichiatrici, per restituire, però e di fatto, alla ospedalizzazione i cosiddetti «residui» — che brutta parola! ma sono tanti — che ancora si trovano negli ospedali psichiatrici. Ciò non creerà risparmio, metterà solo i lavoratori in grande difficoltà, costringendoli a spostarsi e facendoli ricadere nel sistema delle RSA; queste ultime, però, non sono all'interno del sistema sanitario nazionale, per cui i lavoratori si troveranno a rischio: pur mantenendo l'anzianità maturata, dovranno infatti sottoscrivere un altro contratto di lavoro. Sulla questione dunque occorrerà ascoltare i sindacati.

In conclusione, ribadisco che sono molti i motivi per i quali siamo fortemente critici sull'articolo 3 (*Applausi dei deputati del gruppo di rifondazione comunista-progressisti*).

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

ALESSANDRA MUSSOLINI. Prendo la parola per puntualizzare alcuni concetti relativi all'articolo 3 che è certamente quello più delicato perché, esaminandolo, andiamo ad analizzare la situazione non solo degli ospedali ad alta specializzazione, ma anche di quelli minori. Nessuno di noi vorrebbe chiudere gli ospedali, ma non possiamo fare, proprio in quest'aula e su questa materia, una strumentalizzazione politica.

Ai colleghi che mi hanno preceduto debbo dire che bisogna anche dare informazioni corrette; vorrei quindi precisare, soprattutto

per quanto riguarda gli ospedali specializzati, che ad essere delegato è il ministro della sanità e non le regioni. Si legge infatti nel testo: «Le regioni, sulla base di criteri di classificazione degli ospedali specializzati stabiliti con decreto del ministro della sanità da emanare entro 30 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge (...)». Quindi, è il Ministero della sanità che classifica; tale compito non è delegato alle regioni.

Dobbiamo poi anche intenderci. Ho sentito i deputati, diciamo così, dell'altra sponda parlare di statalismo. Mi è però capitato di leggere un libricino su come è intesa la sanità di sinistra, nel quale si parla proprio di regionalizzazione della sanità. Vogliamo allora responsabilizzare le regioni? Queste ultime possono essere responsabilizzate solo se decidono, conoscendo il territorio e la realtà locale, quali sono gli ospedali che possono e debbono rimanere, in condizioni eccezionali, e quali invece possono essere chiusi, magari in quanto sono sorti — e lo sappiamo tutti — perché il politico locale voleva investire, d'accordo con qualche ministro precedente; ospedali (il cui costo iniziale di 5 o 6 miliardi è poi lievitato a 30) che sono chiusi ed inutilizzati.

Non facciamo allora ancora una battaglia demagogica su queste strutture, ma riconvertiamole in residenze sanitarie assistenziali. Sappiamo infatti che vi è una bassa natalità e che moltissimi sono gli anziani che debbono trovare una collocazione perché purtroppo (sono vicende drammatiche che però esistono) non possono trovare spazio nelle famiglie.

Il comma 9 dell'articolo 3 stabilisce inoltre che qualora, in relazione a situazioni del tutto eccezionali (si fa quindi riferimento alle aree montane e alle isole minori; l'inserimento di queste ultime è stato peraltro oggetto di una battaglia in Commissione), le regioni, sentita la Conferenza permanente per i rapporti fra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, autorizzino il mantenimento in attività degli ospedali di cui al comma 1, sono tenute ad assumere gli oneri relativi al loro carico. Quindi, dato che c'è stata una rivoluzione nelle unità sanitarie locali, un loro accorpa-

mento, anche i direttori generali devono assumersi davanti alla gente, agli abitanti, all'utenza, le proprie responsabilità così come deve essere responsabilità delle regioni anche e soprattutto la sanità (*Applausi dei deputati del gruppo di alleanza nazionale-MSI*).

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

ANTONELLO SORO. Signor Presidente, l'indirizzo contenuto nell'articolo 3 non è sicuramente originale, ma è giusto; non è originale perché in altri anni ministri diversi hanno ritenuto giusto tentare di ridimensionare la presenza dei piccoli ospedali senza rispondenza economica, non solo per economia di scala, ma anche per la qualità delle prestazioni normalmente fornite in queste strutture. Questo indirizzo generale non produce un grande risparmio, ma rimane comunque giusto.

Tutti i colleghi che hanno avuto modo di intervenire sull'articolo 3 hanno discusso non sull'indirizzo generale, ma sulle possibilità di eccezioni, di condizioni particolari, nelle quali la sopravvivenza di presidi ospedalieri non è più un fatto contabile ma legato alla sopravvivenza di strutture essenziali per le comunità.

È difficile contestare questa esigenza quando si pensi, per esempio, ad aree insulari (vorrei richiamare all'attenzione dei colleghi su esperienze come quella dell'isola La Maddalena) o ad alcuni ospedali di montagna, là dove le distanze e i collegamenti sono tali che, in mancanza di un ospedale, i cittadini di quelle aree rimarrebbero privi di presidi essenziali alla loro salute.

Credo che la maggioranza, che ha la possibilità di valutare e decidere, dovrebbe ragionare secondo un parametro di buon senso e non di «blindatura» delle posizioni che il Governo ha assunto.

Cito come esempio un emendamento che ho presentato e che è stato inopinatamente dichiarato inammissibile, anche se la Commissione bilancio lo aveva valutato considerandolo ammissibile; lo cito perché rappresenta una situazione nella quale il buon

senso ne avrebbe suggerito l'approvazione o comunque una correzione di impostazione.

Alla discrezione delle regioni è affidata l'ipotesi di due parametri: uno relativo all'indice di occupazione dei posti letto pari all'80 per cento ed uno relativo ai giorni di degenza media pari a nove. Interverrò sugli emendamenti degli altri colleghi, ma ora voglio dire che l'indice di degenza media — considerato dal proponente pari a nove — entro il quale le regioni devono ritenere di non sospendere l'attività degli ospedali, fa riferimento alla media nazionale calcolata su ospedali di grandi dimensioni. Però, in quelli di piccole dimensioni vi sono normalmente solo reparti di medicina e chirurgia generali, i quali registrano — e così e anche nei grandi ospedali — una degenza media di gran lunga superiore. In un ospedale di grandi dimensioni alla formazione delle medie concorrono reparti di medicina e chirurgia e reparti nei quali, per le specialità esistenti, la degenza media risulta abbattuta. In un ospedale nel quale esistano solo la medicina e la chirurgia generali evidentemente il numero dei giorni di degenza media si dilata.

Cito questo esempio per richiamare l'attenzione dei colleghi sulla necessità di una valutazione più elastica; il buon senso infatti porterebbe a correggere la rigidità dell'articolo. Il Governo e poi il relatore hanno introdotto un comma con il quale si attribuisce alle regioni la responsabilità, in condizioni del tutto straordinarie, di fare salvi i presidi ospedalieri che non abbiano i requisiti indicati nell'ultima parte del comma 1. Tuttavia, viene attribuita alle regioni che dovessero valutare tali condizioni straordinarie una disponibilità di risorse da ricercare nel bilancio proprio. In altre parole, se questi ospedali si ritenessero essenziali per la salute dei cittadini, la regione dovrebbe considerare un lusso la decisione di mantenerli, finanziandoli con risorse diverse dal fondo sanitario nazionale.

Mi pare che un richiamo al buon senso gioverebbe e indurrebbe a rivedere questa impostazione attraverso l'accoglimento di alcuni degli emendamenti che i colleghi hanno proposto e sui quali credo dovremmo discutere (*Applausi dei deputati del gruppo del partito popolare italiano*).

DANILO MONTANARI. Signor presidente, ritiro il mio emendamento 3.66.

PRESIDENTE. Sta bene, onorevole Montanari.

GIULIO CONTI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIULIO CONTI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*.

Signor Presidente, ho ascoltato attentamente il dibattito che si è svolto sul problema degli ospedali e pertanto ritengo doveroso da parte del Governo fornire alcune precisazioni. La più importante, a mio avviso, è senz'altro quella relativa agli ospedali specializzati che non raggiungono la dotazione minima di 120 posti letto: è questo il problema di fondo sollevato dall'onorevole Buontempo e ripreso dall'onorevole Mussolini che credo interessi un pò tutti i deputati.

Certamente l'ospedale specializzato, anche se non raggiunge i 120 posti letto, è una struttura da salvare: questa è l'opinione del Governo e mia personale, ma — ritengo — anche di tutti i componenti la Camera dei deputati. Poiché però dobbiamo rispettare la normativa secondo la quale è la regione che si interessa di questi problemi, per impedire, o meglio per spingere proprio le regioni ad operare una sostanziosa valutazione di questo aspetto, il Governo ha stabilito, presentando un «maxiemendamento», che sia un decreto del Ministero della sanità a delineare i criteri di classificazione degli ospedali specializzati. Ciò significa che il ministro della sanità presenterà un decreto-legge per fornire esattamente i criteri con i quali individuare un ospedale specializzato (cosa che fino ad oggi non si è mai verificata). In base a questo decreto-legge le regioni saranno tenute a comportarsi di conseguenza.

Del resto, se l'ospedale specializzato al quale si riferisce l'onorevole Buontempo — quello di Ostia nel quale i medici praticano terapie e riabilitazioni per paraplegici e tetraplegici — venisse chiuso perché dispone solo di 75 posti letto, ciò sarebbe un danno

per tutti, e non solo per gli attuali interessati, ma anche per il futuro.

Lo stesso discorso di fondo vale anche per l'ospedale di Cortina d'Ampezzo — uno dei pochi in Italia — nel quale si cura l'osteomielite, oppure per quello specializzato in cardiologia di Ancona, nel quale si pratica la monoterapia.

Le regioni, pertanto, si adegneranno — ritengo in buona armonia con il Ministero della sanità — a criteri di classificazione che fino ad oggi non sono mai stati stabiliti. Semmai, quando verrà presentato alle Camere tale decreto-legge, potremo discutere per individuare gli elementi più idonei a farlo andare a buon fine (*Applausi dei deputati del gruppo di alleanza nazionale-MSI*).

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

La invito a limitare al minimo il suo intervento, onorevole Paolone, anche perché qualche altro collega del suo gruppo ha già parlato abbondantemente!

BENITO PAOLONE. Presidente, intervengo solo per cogliere un aspetto di questa discussione che a me sembra estremamente interessante. Come componente della Camera, ho seguito i lavori della Commissione bilancio e dagli interventi dei colleghi cerco di comprendere dove si voglia arrivare.

Di sicuro ho capito che è in atto da mesi una manovra economica che doveva sfociare nella formulazione di questa legge finanziaria. Di tutti gli argomenti trattati, quello della sanità riveste sicuramente un'importanza fondamentale: si cerca di razionalizzare il tutto all'interno del sistema attuale, nella speranza di poter ricavare da tale scelta una linea morale che riconduca a serietà i comportamenti nell'ambito della sanità e che consenta di economizzare per mantenere in piedi la manovra.

Ma chi ha mai visto fare le nozze coi fichi secchi? Le nozze si fanno con i confetti! Nella manovra attuale vi è un problema di mezzi e di razionalizzazione dei mezzi che non deve scandalizzare nessuno! Si è scelto di stabilire cosa è possibile fare in termini di razionalità, nell'ambito del settore ospedaliero soprattutto per quanto riguarda le di-

smissioni o le riconversioni. È stato perciò stabilito un indice entro il quale sarà possibile determinare gli interventi ospedalieri specialistici da mantenere purchè siano rispettati i parametri fissati dal ministero e i limiti imposti alle regioni. Si rispetta, quindi, il coordinamento tra l'aspetto unitario e quello dell'autonomia, compatibile con il concetto di regione; ente che, per altro, dispone di mille potestà.

Voglio soffermarmi sulla mia esperienza, onorevole Soro. La regione Sicilia ha subito tagli in misura pari al 10, al 14, al 19 ed ora al 25 per cento: è possibile che nessuno si sia scandalizzato quando, in questa regione, si è tagliato il 14 o il 18 per cento in materia di sanità e l'onere è stato posto a carico del suo bilancio? E adesso lei, onorevole Soro, che sosteneva tale manovra, si scandalizza che si faccia questo tipo di operazione? (*Commenti del deputato Soro*). Si può sapere, allora, dove bisogna trovare i soldi per la sanità, per la previdenza, per i comuni, per gli investimenti? (*Commenti dei deputati del gruppo di rifondazione comunista-progressisti*). Quando vi è stato chiesto, non avete mai saputo rispondere! Avete detto che bisognava colpire l'evasione e si è ricercata una linea di condotta in questo campo. Lo stesso è avvenuto per l'elusione e in molti altri settori.

PRESIDENTE. La invito a concludere, onorevole Paolone.

BENITO PAOLONE. Concludo, Presidente.

La manovra in esame risponde a criteri che sono stati sottoposti al vaglio delle Commissioni di merito e degli osservatori, che, all'interno di una linea equilibrata, hanno ricercato soluzioni compatibili con la manovra principale, che mira a riequilibrare i conti dello Stato ed a fornire risposte il più possibile armoniche ai problemi esistenti nei vari settori. Occorre dunque confrontarsi con le misure previste dalla manovra su cui stiamo discutendo, tenendo conto che le regioni dispongono di una potestà in materia e che esistono organismi per stabilire entro quali limiti debbano essere salvaguardati alcuni presidi sanitari.

Questa è la realtà. In questo Parlamento

non si può più mistificare, ma si deve avere il coraggio di capire quali sono le manovre e quali i limiti! Si vogliono i trasferimenti, gli investimenti, le pensioni, la sanità, i diritti: ma con quali confetti? Che cosa è stato prodotto e consegnato ai conti della nostra nazione? Ciò che viene proposto si regge all'interno della manovra: al di fuori è possibile fare tutto o il contrario di tutto. E voi avete il dovere di misurarvi con questa manovra! (*Applausi dei deputati dei gruppi di alleanza nazionale-MSI e di forza Italia*).

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

MAURO GUERRA. Presidente, soprattutto dopo gli interventi degli onorevoli Paolone e Mussolini mi corre l'obbligo di fare una precisazione. Dai banchi del gruppo di alleanza nazionale (mi riferisco in particolare all'onorevole Mussolini) viene agitato lo spauracchio della demagogia nei confronti dei gruppi della sinistra non appena viene toccato il nervo scoperto rappresentato da qualche problema vero, che — per fortuna — provoca una certa sofferenza all'interno della maggioranza.

Voglio solo ricordare, anzitutto all'onorevole Paolone, che la demagogia è quella di coloro che ci invitano a dare copertura e compensazione ad interventi da noi proposti che, come il collega Paolone e altri colleghi sanno benissimo, sono già compensati e coperti. I nostri emendamenti, infatti, vengono discussi in quest'aula perchè sono stati dichiarati ammissibili, dopo essere stati vagliati sotto il profilo della copertura e della compensazione. Si lasci perdere, quindi, la demagogia! (*Applausi dei deputati dei gruppi di rifondazione comunista-progressisti e progressisti-federativo*). Noi indichiamo (e non genericamente) dove si possono trovare i soldi necessari a risanare il debito pubblico e il deficit finanziario dello Stato! Lo indichiamo chiaramente con proposte che sono passate al vaglio di ammissibilità del Presidente della Camera, che si vale della collaborazione degli uffici. Quando parliamo di demagogia, dunque stiamo attenti e misuriamo le parole. Se proponiamo interventi diversi da quelli del Governo si discuta nel

merito delle proposte che avanziamo! Colleghi, se non vi stanno bene le coperture da noi proposte, o se non vi sta bene si affermi che i soldi debbono essere recuperati combattendo con misure rigorose l'elusione fiscale in materia di detrazioni IVA, anziché chiudendo gli ospedali con numero di posti letto inferiore a 120, ditelo, perché è di questo che stiamo discutendo! (*Applausi dei deputati dei gruppi di rifondazione comunista-progressisti e progressisti-federativo*).

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

MARIO PEZZOLI. Desidero fare alcune considerazioni relative agli interventi di chi mi ha preceduto, in particolare a quello dell'onorevole Mussolini, con riguardo alla proposta del Governo di razionalizzare le strutture ospedaliere e di chiudere gli istituti di cura con capacità ricettiva al di sotto dei 120 posti letto. In alcune zone, a pochi chilometri di distanza, sorgono più ospedali di dimensioni ridotte, che potrebbero essere accentrati in un'unica struttura per fornire un servizio migliore agli utenti. Prima di rispondere al collega che mi ha preceduto, ricordo al sottosegretario Conti che tra le strutture con un numero di posti letto inferiore a 120 possono esservi però presidi ospedalieri presenti in aree ad alta densità turistica.

GIULIO CONTI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. È previsto anche questo.

MARIO PEZZOLI. A fronte della difficoltà di raggiungere altre zone, soprattutto il sabato e la domenica, è necessario razionalizzare e prevedere di intervenire in situazioni di eccezionalità dal punto di vista turistico.

Vorrei osservare, rispetto a quanto affermato da chi mi ha preceduto, che la razionalizzazione proposta va, sì, verso l'economicità del sistema sanitario ma le regioni non sono intervenute in tal senso e non hanno fino a questo momento dato una mano al Governo. Ed è anche vero — mi rivolgo ai progressisti — che se ci si è trovati in queste situazioni ed in quella, dal sapore forse impopolare, di dover chiudere i presidi

ospedalieri con capacità ricettiva inferiore ai 120 posti letto, va sottolineato che certe amministrazioni regionali hanno voluto tra l'altro mantenere convenzioni con strutture private molto più onerose della gestione degli stessi ospedali. Provengo da Jesolo, una zona turistica; vi è la possibilità che l'ospedale del mio paese sia gravemente ridimensionato ma la regione — ed è a tale proposito che occorre fare qualcosa, onorevole Conti — non ha il coraggio di intervenire su una struttura privata convenzionata per 12 miliardi. Potrei citare, allo stesso modo, cento altre realtà ospedaliere in cui la convenzione costa più della stessa gestione dell'ospedale, che andrà ridimensionato e forse chiuso. Le responsabilità di ciò non sono imputabili al Governo in carica, che ha la necessità di reperire fondi in una determinata misura, o a chi, oggi, ha il coraggio di affrontare il problema, ma a chi non ha saputo razionalizzarlo prima lasciando a certe strutture private — pur essendo anche noi aperti a tale soluzione — la possibilità di usufruire, con il denaro pubblico, di convenzioni per reparti e servizi già presenti nel settore pubblico.

Esistono situazioni eccezionali ed io mi farò promotore, assieme ad altri parlamentari del gruppo di alleanza nazionale-MSI e della maggioranza, di una commissione d'inchiesta sulle convenzioni con strutture private volute dalle giunte di sinistra della regione Marche (*Applausi dei deputati dei gruppi di alleanza nazionale-MSI e di forza Italia — Applausi polemici dei deputati dei gruppi progressisti-federativo e di rifondazione comunista-progressisti*).

GIULIO CONTI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIULIO CONTI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Devo puntualizzare un aspetto che è già precisato nel testo. Faccio presente sia agli onorevoli deputati del gruppo di rifondazione comunista-progressisti sia ai colleghi del gruppo di alleanza nazionale-MSI che alcuni dubbi che hanno espresso sono stati recepiti nel senso che alcune

disposizioni migliorative sono state inserite nel testo della legge. In esso ci si riferisce, infatti, agli ospedali specializzati; è la prima volta che il problema viene affrontato dal Parlamento e si tratta, quindi, di una previsione costruttiva, tecnicamente d'avanguardia. È stato poi ribadito il concetto di area montana, in base al quale si deroga all'obbligo della chiusura di certi ospedali.

È stato inserito, per la prima volta, il riferimento alle isole minori, proprio per soddisfare le esigenze di territori i cui ospedali non raggiungevano i 120 posti letto.

È stata altresì risolta la questione — cui l'onorevole Pezzoli faceva prima riferimento — riguardante le zone ad alta densità di popolazione in determinati periodi dell'anno, cioè le zone turistiche. Al riguardo, il testo della legge è chiarissimo poiché parla di densità e distribuzione della popolazione e prevede che le regioni possano autorizzare il mantenimento in attività degli ospedali situati in dette zone. Credo dunque che il testo non possa essere più chiaro di così.

GIUSEPPE LUMIA. E i fondi?

GIULIO CONTI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Sono previsti specifici poteri per la regione, su parere del direttore generale. Basta leggere! (*Commenti dei deputati dei gruppi progressisti-federativo e di rifondazione comunista-progressisti*).

PRESIDENTE. Invito i colleghi a non sovrapporre le loro voci.

GIUSEPPE LUMIA. Con quali risorse, onorevole sottosegretario?

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

LUCIANA SBARBATI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, credo che la delicatezza dell'articolo 3 giustifichi ampiamente il dibattito che si è svolto in quest'aula; ritengo anche che le osservazioni testé espresse dal sottosegretario Giulio Conti relativamente agli ospedali ad alta specializzazione siano da accogliere oggettivamente come un se-

gno di sensibilità e di novità in una materia tanto controversa.

Occorre osservare però, colleghi, che non sempre, quando si parla di razionalizzazione, sia in campo sanitario sia in altri settori, si hanno le coordinate giuste o, quanto meno, la linea politica giusta per attivare un intervento nell'interesse e per la tutela dei cittadini (in questo caso specifico l'intervento deve essere diretto alla tutela della salute, sancita dalla stessa Costituzione). Il criterio di tipo ragionieristico o contabile con il quale si stabilisce di chiudere gli ospedali con un numero di posti letto inferiore a 120 non può essere, a mio parere, risolto o assolto facendo nello stesso tempo riferimento alle regioni intese come l'istituto politico che in qualche modo dovrebbe assumersi la responsabilità di compiere determinate operazioni all'interno di un quadro di discrezionalità. È una posizione, questa, estremamente pericolosa, perché assegna alle regioni una facoltà che viene gestita nel modo che tutti ben conosciamo, tanto che molti ospedali hanno un numero di posti letto inferiore a 120 proprio grazie ad una politica dissennata portata avanti dai piani sanitari regionali. Sappiamo anche molto bene che questi ultimi non esistono, non esiste né il primo piano sanitario né il secondo e ora siamo arrivati ai piani stralcio: è patente l'incapacità delle regioni di legiferare in materia sanitaria.

Qualcuno prima faceva riferimento alle strutture private, alle convenzioni con case di cura private, ma (mi rivolgo alle forze politiche che hanno davvero a cuore i diritti civili della popolazione) quando la qualità dei servizi pubblici, in particolare in campo sanitario, si abbassa al di sotto di soglie inaccettabili, è chiaro che la gente si rivolge al settore privato! Il problema è proprio qui: vogliamo che si continui su questa strada o vogliamo garantire servizi pubblici di qualità? O vogliamo difendere il settore pubblico perché è di tutti, sia di chi può, sia di chi non può? Fare riferimento, in termini critici, alla questione relativa ai 120 posti letto, onorevole Mussolini, non è demagogia perché, spesso e volentieri, al di sotto di questo limite (e lei lo sa meglio di me), gli ospedali, anche ben funzionanti, non hanno la possi-

bilità di sopravvivere proprio perché le regioni non lo consentono, in quanto tolgono personale, non rinnovano macchinari, attuano una politica di assurdo accentramento all'interno di strutture megagalattiche che non funzionano e non riescono a soddisfare le esigenze di tutti. Anche i piccoli ospedali hanno diritto di vivere e di sopravvivere, purché siano all'interno di una rete che scientificamente, in termini sanitari e tecnici, risponda alle esigenze del territorio, qualunque esso sia, la piccola isola, la montagna o, come qualcuno osservava, la grande città.

Ecco ciò che manca a questo disegno ed è ecco qual è l'intelligenza politica; si sarebbero dovute interpellare le regioni o si sarebbe dovuta compiere, a livello di sanità nazionale, un'indagine seria per verificare lo stato della rete sanitaria in Italia e, su questa rete calibrata sull'entità e sulle esigenze della popolazione, sui tempi di percorrenza, sulla qualità e sulla specificità del servizio, si sarebbe dovuto ritrarre un discorso di razionalizzazione, non in termini puramente ragionieristici. Infatti, in questo modo non razionalizzeremo un bel nulla, e avverrà quanto è avvenuto nella scuola e in altri settori.

Come diceva giustamente prima l'onorevole Polenta, a febbraio ci troveremo probabilmente a piangere ancora su queste cose e a dirci che gli ospedali non possono essere chiusi, che è impossibile chiuderli, che non saranno chiusi e voglio proprio vedere come faranno le regioni a far fronte alla protesta che giustamente si solleverà dalle popolazioni nel momento in cui, a fronte della dismissione di un un ospedale, non saranno attivi servizi alternativi!

Concludo chiedendo se il Governo si sia domandato — mi rivolgo all'onorevole Giulio Conti, pregandolo di starmi a sentire — quanto costi la trasformazione di un ospedale in RSA: è un risparmio o un aumento di spesa?

GIULIO CONTI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. L'RSA è un risparmio!

LUCIANA SBARBATI. Potremo effettuare quest'opera di razionalizzazione quando avrete risposto alla domanda con dati reali,

senza andare avanti alla cieca, come oggi ci chiedete di fare (*Applausi dei deputati dei gruppi progressisti-federativo e rifondazione comunista-progressisti*).

PRESIDENTE. Nessun altro chiedendo di parlare, sono così esauriti gli interventi sull'articolo 3 e sul complesso degli emendamenti ad esso presentati.

Invito il relatore per la maggioranza ad esprimere il parere della Commissione su tali emendamenti.

SILVIO LIOTTA, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, preso atto che di alcuni emendamenti è stato già preannunciato il ritiro, esprimo parere favorevole sugli emendamenti Montanari 3.4, Zeller 3.21, Fontan 3.69 e Provera 3.42 e contrario sui restanti emendamenti presentati all'articolo 3.

PRESIDENTE. Il Governo?

LUIGI GRILLO, *Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*. Il parere del Governo è conforme a quello del relatore.

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione dell'emendamento Rinaldi 3.1.

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

VALERIO MIGNONE. Signor Presidente, onorevoli colleghi, ho notato che la sanità è materia che si presta a facile demagogia e a termini di perentorietà. Noi non amiamo la demagogia né la perentorietà, neppure quando la si vuole imporre — come nell'articolo 3 — ai direttori generali ed ai commissari straordinari perché disattivino gli ospedali sottodimensionati. Noi respingiamo questa perentorietà e proponiamo un emendamento perché la manovra possa essere davvero razionale, fattibile e credibile.

Noi respingiamo — ripeto — tale perentorietà per motivi molto semplici: in primo luogo perché al 31 dicembre 1994 non saranno ancora in servizio i direttori generali che dovranno gestire la radicale trasforma-

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

zione della rete ospedaliera. Ma vi è anche un altro motivo.

Non si può provocare improvvisamente un *black out* nell'assistenza ospedaliera: occorre allestire servizi sostitutivi. Ebbene, vorrei ricordare che ancora non sono stati attivati i distretti sanitari e che la guardia medica, nel nostro paese, è predisposta «a macchia» e dunque disattivare alcuni ospedali improvvisamente — entro sessanta giorni, secondo l'articolo 3 — significa far correre alcuni pericoli alla pubblica sanità.

È necessario un tempo ragionevole affinché le popolazioni vengano informate e preparate tempestivamente; esse ancora non credono che sia possibile chiudere alcuni ospedali radicati da decenni nel territorio.

Vi sono, insomma, una serie di provvedimenti per assumere i quali occorre un lasso di tempo ben superiore ai due mesi previsti. Ecco perché proponiamo che il termine ultimo per la disattivazione degli ospedali sottoutilizzati sia il 31 dicembre 1995 (*Applausi dei deputati dei gruppi progressisti-federativo e di rifondazione comunista-progressisti*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Rinaldi 3.1, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	401
Votanti	394
Astenuti	7
Maggioranza	198
Hanno votato sì	167
Hanno votato no	227

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.2, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	403
Votanti	395
Astenuti	8
Maggioranza	198
Hanno votato sì	153
Hanno votato no	242

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.3, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	403
Votanti	397
Astenuti	6
Maggioranza	199
Hanno votato sì	166
Hanno votato no	231

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Montanari 3.4, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	412
Votanti	407
Astenuti	5
Maggioranza	204
Hanno votato sì	378
Hanno votato no	29

(La Camera approva).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Guerra 3.5.

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

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

TIZIANA VALPIANA. Poc'anzi il sottosegretario ha puntualizzato, come peraltro avevano fatto anche i numerosi colleghi intervenuti in precedenza, che all'interno della Commissione è stato recepito il discorso relativo agli ospedali specializzati. E di ciò va dato atto alla Commissione.

PRESIDENTE. Onorevoli colleghi, bisognerebbe lasciare libere le posizioni prospicienti i banchi del Governo, altrimenti il collega che parla non può godere dell'attenzione del rappresentante dell'esecutivo.

Prosegua pure, onorevole Valpiana.

TIZIANA VALPIANA. L'emendamento Guerra 3.5, proposto dal nostro gruppo, suggerisce un ampliamento del concetto di ospedale specializzato. Si potrebbe infatti intendere come tale solo l'ospedale che segue una particolare metodologia e che si dedica ad un'unica problematica. Io credo, invece, che vadano garantiti, oltre agli ospedali specializzati, anche quelli che per particolari specificità di uno o più reparti rappresentano strutture non sostituibili né trasferibili altrove.

Abbiamo ribadito tale concetto in Commissione in due momenti: una prima volta alla presenza del ministro Costa e una seconda volta di fronte al ministro Guidi. Entrambi i rappresentanti del Governo hanno convenuto con quanto dicevamo, ammettendo di conoscere ospedali noti per la loro specializzazione. Si tratta di strutture famose o per particolari terapie effettuate da un'*équipe* di medici o per la vicinanza a determinati territori. A tale riguardo mi viene in mente che proprio il ministro Guidi ha parlato di un ospedale specializzato nella cura delle ferite da arma da fuoco, proprio perché situato vicino ai territori dell'ex Jugoslavia. Si tratta sempre di professionalità non facilmente trasferibili altrove.

Vorrei concludere con una breve notazione. Molte volte gli ospedali con meno di 120 posti letto sono il frutto di lasciti fatti alla popolazione di un determinato centro o di fondazioni. Vorrei quindi sapere, a tale ri-

guardo, come si terrà fede alla volontà testamentaria quando essi verranno chiusi.

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

TEODORO BUONTEMPO. In sintonia con quanto ha detto il sottosegretario Conti — e a parte l'assemblea nell'Assemblea che si sta svolgendo in questo momento davanti ai banchi del Governo —, l'emendamento Guerra 3.5 non incide sulle questioni oggetto della precisazione fatta dal sottosegretario né sugli orientamenti, da me non condivisi, del Governo. L'emendamento Guerra 3.5 rappresenta, infatti, un'ulteriore precisazione, dal momento che fa riferimento a reparti che rappresentano per il territorio e per la popolazione residente strutture non sostituibili.

Per quanto attiene a tale materia, ritengo che si sarebbe dovuto seguire un procedimento inverso a quello adottato, ma non ci sono stati i tempi e vi sono altre motivazioni che hanno indotto il Governo a non effettuare, magari tramite le regioni, il censimento delle realtà ospedaliere presenti sul territorio. Posso capire la fretta, ma dal momento che ci siamo mossi in assenza di una mappa dettagliata degli ospedali esistenti sul territorio, dalla quale risultasse sia la loro utilità sia il loro grado di specializzazione, mi pare che l'emendamento Guerra 3.5 si muova in una direzione giusta. Non trovo che nel corso dell'esame degli emendamenti concernenti una materia importante come questa ci si debba far vincolare dalla differente posizione politica, perché si ovrebbe prendere in considerazione il contenuto degli emendamenti stessi. Se viene approvata una proposta emendativa presentata dalla minoranza non è la fine del mondo, se ciò può migliorare il provvedimento.

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
IRENE PIVETTI (ore 18).

TEODORO BUONTEMPO. Dal momento che l'emendamento Guerra 3.5 non ha effetti di carattere finanziario e non turba la

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

filosofia che caratterizza la manovra del Governo, ma si limita a salvaguardare talune specificità e professionalità, esprimerò su di esso voto favorevole.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.5, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	404
Votanti	395
Astenuti	9
Maggioranza	198
Hanno votato sì	169
Hanno votato no	226

(La Camera respinge).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Guerra 3.6.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Brunetti. Ne ha facoltà.

MARIO BRUNETTI. Signor Presidente, non abbiamo davvero alcuna voglia di giocare con la salute della gente e quindi bando sia alla demagogia sia ai facili giustificazionismi da parte di talune forze politiche che nel Mezzogiorno, fino a ieri, hanno parlato di socialità e di problemi della gente, mentre oggi, invece, giustificano la chiusura degli ospedali.

La verità è che dobbiamo dare risposta ad una questione che sta provocando rabbia nelle popolazioni, soprattutto in quelle meridionali. Faccio riferimento a casi specifici del sud, pur credendo che si tratti di un problema di carattere generale. Dicevo che si tratta di una questione che sta creando rabbia soprattutto perché molto spesso un piccolo ospedale, collocato in una zona periferica e di montagna, rappresenta l'unico punto di riferimento e di salvezza della vita. Dobbiamo, allora, fare i conti con tali que-

stioni e non con altre; non con la demagogia o con la propaganda!

In ordine a tale problema, stiamo cercando concretamente di proporre una soluzione concreta per i problemi più gravi. Con l'emendamento Guerra 3.6, il quale fa riferimento a talune difficoltà varie per il raggiungimento delle strutture ospedaliere, vogliamo offrire un contributo per la risoluzione delle contraddizioni più serie. Vorrei, ad esempio, fare riferimento ad alcuni ospedali della Calabria, molto spesso punti di riferimento di comuni collocati in zone impervie e che presentano difficoltà di collegamenti, quali quello di Trebisacce nell'Alto Jonio cosentino di Acri ed altri in provincia di Cosenza, situati in zone di montagna. In tale contesto, si riscontrano, oltre ad una situazione drammatica dal punto di vista sociale trattandosi di zone marginali collocate in un tessuto di degrado profondo economico e sociale, anche difficoltà concrete per la popolazione di recarsi nelle strutture ospedaliere.

Il tentativo che vogliamo attuare — per risolvere in maniera concreta tale problema — con l'emendamento Guerra 3.6 è finalizzato all'introduzione di una deroga anche per quegli ospedali nei quali si registrano non solo la presenza di un bacino di utenza residente in un'area geografica vasta, ma anche talune difficoltà di collegamento.

Questo è il senso dell'emendamento Guerra 3.6. Trattandosi di un problema così concreto ed immediato, ci auguriamo davvero che l'Assemblea possa votare a favore di tale emendamento.

PRESIDENTE. Colleghi, vorrei richiamare la vostra attenzione sul fatto che con questo brusio è impossibile lavorare!

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Buontempo. Ne ha facoltà.

TEODORO BUONTEMPO. Presidente, anche nel caso dell'emendamento Guerra 3.6 ritengo si possa dire che la modifica non provoca uno stravolgimento della legge. Certo, se avessimo avuto a disposizione una mappa delle strutture ospedaliere predisposta dalle regioni o dal Governo probabilmente l'emendamento non avrebbe avuto moti-

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

vo di esistere, ma in assenza di un quadro preciso degli ospedali operanti sul territorio e delle loro specifiche caratteristiche una norma di questo tipo può essere considerata come una misura di sicurezza che non stravolge il complesso della normativa in esame.

Si tratta di introdurre una deroga ulteriore alla regola della disattivazione degli ospedali al di sotto di una dotazione minima di posti letto: l'emendamento si riferisce anche alle strutture «che rispondono alle esigenze di un bacino di utenza residente in una area geografica estesa e che presenta difficoltà di collegamenti».

Ovviamente dovrà essere garantita anche una valutazione da parte delle regioni interessate e del ministero. Penso, per esempio, ai comuni che si trovano a ridosso (30-40 chilometri) di un'area metropolitana: per raggiungere il primo ospedale qualificato in tutte le specializzazioni gli abitanti di quei comuni impiegano magari due ore di automobile nelle ore di punta e le stesse autoambulanze in determinate fasce orarie — le prime ore del mattino o il tardo pomeriggio — non riescono a muoversi nel traffico.

Ora, poiché — come ho detto — non esiste una mappa delle strutture ospedaliere sul territorio, l'introduzione di questa modifica costituirebbe una misura di sicurezza da garantire soltanto nei casi eccezionali, dimostrabili e verificabili: in sostanza, in tutte le aree nelle quali per raggiungere l'ospedale più vicino occorrerebbe un numero di ore non ragionevole o addirittura un margine di tempo così ampio da vanificare la possibilità di salvare la vita di una persona. Mi sembra opportuno, in quei casi, introdurre una deroga per mantenere eccezionalmente aperti quegli ospedali che rispondano ad esigenze provate e dimostrabili.

PRESIDENTE. Mi scusi, deputato Buontempo.

Prego i colleghi di mantenere un minimo di silenzio.

Prosegua pure.

TEODORO BUONTEMPO. Grazie, Presidente.

In conclusione, mi pare un emendamento

non fazioso, ma di buon senso. Ecco perché ritengo di poter votare a favore.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Becchetti. Ne ha facoltà.

PAOLO BECCHETTI. Signora Presidente, onorevoli colleghi, diversamente dal collega Buontempo sono contrario a questo emendamento, in punto sia di sostanza sia di forma.

Recentemente sono state riformate le circoscrizioni territoriali delle unità sanitarie locali basandosi sul presupposto di garantire caratteri di omogeneità in tutte le regioni. Mi sembra quindi che oggi nel nostro territorio nazionale non sia necessario prendere ulteriormente in considerazione la tematica della rispondenza delle strutture alle esigenze di un determinato bacino di utenza.

Dal punto di vista formale, inoltre, mi preme mettere in evidenza l'assoluta incongruenza della formulazione dell'emendamento. Dal momento che noi svolgiamo il ruolo di legislatori, credo sia necessario osservare che l'espressione «bacino di utenza residente (...) e che presenta difficoltà di collegamenti» è del tutto impropria: il bacino di utenza non risiede da nessuna parte e non può certo presentare difficoltà di collegamenti! Cerchiamo, allora, di approvare leggi che siano comprensibili per gli italiani e per gli studiosi del diritto e che, soprattutto, siano applicabili dai direttori delle USL!

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato La Cerra. Ne ha facoltà.

PASQUALE LA CERRA. Presidente, mi pare sia abbastanza comprensibile il significato dell'espressione «bacino di utenza residente...»: si tratta del concetto di utenza inteso complessivamente come numero di cittadini residente in una determinata area.

PAOLO BECCHETTI. Facciamo leggi!

PASQUALE LA CERRA. In realtà la situazione alla quale si fa riferimento nell'emendamento in esame esige che noi deputati —

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

soprattutto coloro che hanno esperienza in materia sanitaria e che hanno lavorato negli ospedali (specialmente al sud) — riflettiamo sul problema generale. Già la collega Sbarbati ha sottolineato che la chiusura degli ospedali al di sotto dei 120 posti letto è stata presentata come una falsa misura di risparmio importante nella sanità. A parte tutte le spese che si dovranno affrontare per la riconversione degli ospedali, vi è un altro problema: a meno che i malati non vi facciano un soggiorno turistico, di relax, se si ammette che si curano, è ovvio che essi dovranno andare in altre strutture, nelle quali dovranno essere effettuate spese per fornire loro i servizi necessari per le cure.

Nei territori a bassa concentrazione di popolazione e con difficoltà di collegamenti, soprattutto nel sud Italia, molto spesso a fianco dei piccoli ospedali vi sono le cliniche private. Il problema della disposizione che prevede la chiusura degli ospedali con meno di 120 posti letto fondamentale è politico. La caratteristica assistenziale e di queste strutture consiste nel fornire in genere, a parte gli ospedali specializzati, servizi sanitari di primo livello, come si dice comunemente. Nella logica della chiusura di tali strutture è sottintesa la logica di affidare la medicina di primo livello ospedaliero alle cliniche private. Questo, ripeto, è il problema fondamentale.

Dall'articolo traspare come il Governo voglia spostare i benefici che provengono dall'assistenza sanitaria ospedaliera a basso costo alle cliniche private, come voglia avvantaggiare queste strutture con la chiusura degli ospedali con meno di 120 posti letto. Nelle zone in cui vi sono difficoltà di collegamenti, soprattutto nel sud Italia, abbondano le piccole cliniche private, che diventeranno il luogo dove i direttori generali dovranno acquistare servizi, dopo aver chiuso gli ospedali con meno di 120 posti letto (*Applausi dei deputati del gruppo progressisti-federativo*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Colombini. Ne ha facoltà.

EDRO COLOMBINI. Signor Presidente, o-

norevoli colleghi, il problema della chiusura degli ospedali con meno di 120 posti letto ha toccato tutti; di esso ci siamo ampiamente occupati anche in Commissione, riuscendo ad ottenere la possibilità di riconoscere alle regioni la facoltà di tenere aperti ospedali giudicati particolarmente importanti. Tra l'altro ci si muove nell'ottica di affidare alla regione la responsabilità economica ed istituzionale di una parte della sanità (ciò è già previsto anche per il futuro).

Fissare criteri specifici è praticamente impossibile; la previsione delle difficoltà di collegamento e delle aree particolarmente disagiate ed estese effettivamente sarebbe molto generica. Si lascerebbe la possibilità a ciascun presidente di regione di trovare *escamotages*; in tal modo nessun ospedale sarebbe chiuso, neanche quelli per i quali la misura è effettivamente necessaria, perché non funzionano.

Riteniamo di aver corrisposto all'esigenza delle zone più disagiate dando la possibilità, nella conferenza Stato-regioni, al ministro ed ai vari presidenti di regione di stabilire quali ospedali debbano rimanere aperti in quanto estremamente utili in periodi turistici o in zone particolarmente disagiate. Si è deciso di demandare la responsabilità in materia fondamentale alla regione; infatti il concetto di responsabilità regionale in campo sanitario deve cominciare ad essere primario.

È questo il motivo per il quale non siamo favorevoli all'emendamento in esame.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Valiante. Ne ha facoltà.

ANTONIO VALIANTE. Signor Presidente, credo che man mano che si avanza nell'esame degli emendamenti presentati a questo articolo, ci si renda sempre più conto di come sarebbe stato utile — del resto lo avevamo già fatto presente in Commissione — che tale materia venisse totalmente lasciata alle regioni, trattandosi solo ed esclusivamente di una materia che riguarda la programmazione regionale.

La normativa, per come è stata predispo-

sta di fatto non rassicura; né rassicura l'ulteriore chiarimento che il sottosegretario ha dato in ordine alla eccezione da farsi per gli ospedali che si trovino in particolari condizioni, in quanto ciò è legato alla valutazione, per gli anni 1992-1993, di una fruizione per l'80 per cento dei posti letto.

Di fatto, si corre il rischio di chiudere gli ospedali delle aree interne o di quelle a bassissima densità demografica, mentre resteranno aperti gli ospedali con 120 posti letto che si trovino in aree ad alta densità demografica e quindi vicini ad altre strutture ospedaliere di grossa entità.

Se un'eccezione va fatta, e l'emendamento Guerra 3.6 ne coglie sostanzialmente il senso, deve essere tesa a conservare strutture ospedaliere laddove, nelle vicinanze, non siano raggiungibili grandi strutture. In proposito, sarebbe stato corretto se il Governo avesse avanzato una proposta accettabile, ossia se si fosse puntato non a trasformare ma a specializzare questi ospedali, come invece è stato previsto, compiendo, anche in questo caso, un'invasione di campo, poiché si tratta di competenza regionale. Penso che l'intero articolo risulti inficiato da materia di incostituzionalità in quanto sottrae alle regioni materia di loro spettanza.

Il Governo, in altre parole, avrebbe potuto puntare, anziché alla trasformazione proposta, ad un'altra, relativa ai posti di pronto soccorso attivi, cui si rivolgono coloro che abitano nelle aree più sperdute. È quanto accade per esempio a Napoli, che ha la più grossa struttura ospedaliera del Mezzogiorno, il Cardarelli dove magari la gente va a morire di appendicite acuta perché è dovuta partire da Sant'Angelo dei Lombardi, dove non c'era un ospedale per potersi operare.

Da qui la necessità di salvare strutture anche di scarsa entità ma che abbiano una funzione specifica. Come è già stato sottolineato, non è possibile continuare a ragionare di sanità — e in maniera qualunque — emerso in quest'aula — parlando di economie o di diseconomie. Di sanità si parla prima; successivamente si valuta se determinate proposte siano economicamente o meno sostenibili. Dunque, se il discorso può essere valutato in quest'ottica — e io non

credo che possa esserlo in un'ottica diversa, a meno che non si vogliano sopprimere gli unici punti di riferimento rimasti sul territorio —, dobbiamo immaginare di eliminare questo articolo lasciando che siano le regioni ad occuparsi del problema (mi auguro che chi sta sviluppando cultura in maniera assai propagandata sul tema in questi giorni saprà avere un comportamento conseguente nel momento in cui si voterà il relativo articolo del disegno di legge finanziaria) oppure approvare un emendamento che inserisca una condizione, un vincolo in più rispetto al modo veramente ingiusto con cui la norma in esame affronta il problema.

Da qui la necessità di non richiamarsi alla fruizione dei posti letto ma alle condizioni territoriali. Non dimentichiamoci che la sanità — lo ricordo ai tanti che ci hanno ammarnito lezioni in quest'aula — è un servizio reso al cittadino, non alle condizioni specifiche di alcuni cittadini che hanno la possibilità di fruire di tale servizio rispetto ad altri che non si trovano in analoghe situazioni (*Applausi dei deputati dei gruppi del partito popolare italiano, progressisti-federativo e di rifondazione comunista-progressisti*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Garra.

Deputato Garra, intende parlare in dissenso dal suo gruppo?

GIACOMO GARRA. Non in dissenso, signor Presidente...

PRESIDENTE. Allora, deputato Garra, le faccio presente che ha già parlato per dichiarazione di voto un altro deputato del suo gruppo. Non posso, pertanto, darle la parola.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.6, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	360
Votanti	351
Astenuti	9
Maggioranza	176
Hanno votato <i>sì</i>	166
Hanno votato <i>no</i>	185

(*La Camera respinge*).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.9, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	368
Votanti	349
Astenuti	19
Maggioranza	175
Hanno votato <i>sì</i>	148
Hanno votato <i>no</i>	201

(*La Camera respinge*).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.8, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	380
Votanti	373
Astenuti	7
Maggioranza	187
Hanno votato <i>sì</i>	145
Hanno votato <i>no</i>	228

(*La Camera respinge*).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Guerra 3.10.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Saia. Ne ha facoltà.

ANTONIO SAIA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, onorevoli rappresentanti del Governo, vi prego di prestare un momento di attenzione all'emendamento Guerra 3.10.

Il terzo periodo del comma 1 dell'articolo 3 prevede, fra l'altro, la soppressione di alcuni presidi ospedalieri che non sono autonomi, ma comprendono reparti di altri ospedali ai quali sono accorpati. L'articolo 3 recita testualmente: «la presente disposizione» — cioè la soppressione — «si applica alle singole strutture ospedaliere ancorché accorpate ai fini funzionali ai sensi dell'articolo 4, comma 9, del citato decreto legislativo n. 502 del 1992». Ciò significa che, se un grande ospedale di zona o provinciale per motivi vari (per esempio per non ricorrere alla costruzione di un nuovo padiglione) ha decentrato in una struttura vicina una divisione o un reparto di riabilitazione — che quindi sono funzionalmente e amministrativamente collegati, costituendo una struttura unica con l'ospedale —, anche in questo caso tale presidio viene soppresso. Attenzione proseguendo su questa strada potremmo vedere soppressi reparti fondamentali di alcuni ospedali. Mi riferisco in modo particolare a sezioni di lungodegenza o di riabilitazione che spesso sono sistemate in strutture diverse, collegate o vicine all'ospedale, o ancora a centri di terapia per malati terminali o a reparti oncologici, che fanno parte dello stesso presidio ospedaliero, ma che per ragioni varie — spesso di tipo economico — si trovano in strutture collegate funzionalmente con l'ospedale. Supponiamo che un grande ospedale disponga di una struttura a due o tre chilometri di distanza e abbia ritenuto, anziché costruire un nuovo padiglione, di sistemarvi un reparto. Ebbene, perché quest'ultimo deve essere costretto a chiudere?

Se una struttura ospedaliera costituisce la sezione di un ospedale...

PRESIDENTE. Prego i deputati Fontan e Alemanno di non stare seduti sui gradini!
Prosegua, deputato Saia.

ANTONIO SAIA. Se dunque una struttura ospedaliera costituisce una sezione funzionalmente utile ed attiva di un altro ospedale

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

più grande, che ha i requisiti per rimanere in piedi, non si capisce perché quella struttura debba chiudere (*Applausi dei deputati del gruppo di rifondazione comunista-progressisti*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.10, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	363
Votanti	358
Astenuti	5
Maggioranza	180
Hanno votato sì	152
Hanno votato no	206

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.11, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	357
Votanti	351
Astenuti	6
Maggioranza	176
Hanno votato sì	149
Hanno votato no	202

(La Camera respinge).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Blanco 3.12.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, in dissenso dal proprio gruppo, il deputato Buontempo. Ne ha facoltà.

TEODORO BUONTEMPO. Per un rilievo di natura morale e politica mi asterrò dalla

votazione dell'emendamento Blanco 3.12. Se infatti i presentatori di tale emendamento hanno rilevato — a mio avviso giustamente — che in relazione a condizioni del tutto particolari — quali la lunga distanza per raggiungere l'ospedale più vicino o la viabilità disagiata — certi ospedali debbano essere mantenuti in attività, non vedo come gli stessi abbiano potuto votare contro l'emendamento Guerra 3.6, il quale stabiliva identico principio (vi prego di rileggerlo) inserendolo nella norma generale.

Se allora è valido considerare il caso di comunità montane o di isole, ovvero la distanza, il disagio o l'impossibilità di raggiungere l'ospedale in tempo per salvare la vita di una persona, a maggior ragione tale concetto doveva essere inserito nella norma generale valida su tutto il territorio. Condivido la sostanza della proposta, mi sembra tuttavia che siamo di fronte ad una contraddizione incredibile. Qui si tratta della salute della gente e questo modo di votare «con l'accetta», come maggioranza o come opposizione, è un modo immorale di procedere quando c'è di mezzo la vita e la salute della gente! (*Applausi*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Blanco. Ne ha facoltà.

ANGELO BLANCO. Sono il primo firmatario dell'emendamento 3.12 e — non lo dico soltanto per rispondere al collega Buontempo — anche in Commissione affari sociali mi sono sempre comportato coerentemente ed ho votato secondo i principi della mia deontologia sia professionale sia politica.

Vorrei si facesse chiarezza su un punto: questo Governo sta raccogliendo i frutti — o i mancati frutti — del decreto legislativo n. 502 del 192. Mi sembra pertanto strano che forze politiche che allora non si erano minimamente sognate di criticare o contestare questo tipo di decreto facciano adesso appello alla demagogia ed alle strumentalizzazioni per criticare l'attuale esecutivo.

Nel merito dell'emendamento, signor Presidente, quanto diceva il collega Buontempo è estremamente riduttivo, anche perché l'emendamento in questione non si riferisce

soltanto alle isole minori e alle aree montane, ma proprio a quei centri abitati che sono distanti da qualsiasi struttura ospedaliera ed hanno una viabilità più disagiata. Quindi, si tratta dell'estensione del limite imposto proprio dalla legge n. 502 del 1992. Mi sembra strano che di fronte ad un emendamento sicuramente più ampio e garantista, l'onorevole Buontempo intenda astenersi. Lo invito a partecipare al voto, come invito tutte le altre forze politiche ed esprimere il loro voto favore (*Applausi dei deputati del gruppo di alleanza nazionale-MSI*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Saia. Ne ha facoltà.

ANTONIO SAIA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, i dubbi espressi dal collega Buontempo sono reali, perché le condizioni particolari di disagio sarebbero state tutelate se fossero state inserite all'inizio del comma, come previsto dal nostro emendamento. Il loro inserimento in questo punto, invece, comporta un'ulteriore riduzione. Questa è una presa in giro! Con l'emendamento in esame si vogliono sostituire le parole «in relazione a condizioni territoriali particolari, specie delle aree montane...» con le parole «in relazione a condizioni del tutto particolari, quali la lunga distanza» lasciando tutti i condizionamenti successivi. Se la maggioranza avesse voluto tener conto di tali condizioni senza agganciarle a tutto quello che viene dopo e che renderà impossibile mantenere gli ospedali nelle isole minori, non avrebbe cercato con emendamenti fasulli di prendere in giro chi non ci casca. La verità è che non vi è alcuna norma che tuteli le situazioni particolari e disagiate, i centri montani e le isole minori: ve lo dimostrerò in seguito.

Ritenendolo ancora più riduttivo, preannuncio il voto contrario a questo emendamento. (*Applausi dei deputati del gruppo di rifondazione comunista-progressisti*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Calderoli. Ne ha facoltà.

ROBERTO CALDEROLI. Signor Presidente, pur ritenendo questo Parlamento animato dalla buona fede nel tutelare aree particolari e quindi ospedali particolari, credo sia il caso di specificare che non stiamo votando un ordine del giorno, ma stiamo varando una legge nella quale la lunga distanza eventualmente deve essere citata in termini chilometrici, come la viabilità disagiata deve essere determinata in termini di buche. Lo stesso può dirsi in riferimento all'emendamento precedente nel quale si parlava di area geografica estesa e con difficoltà di collegamenti.

Se vogliamo tutelare determinate realtà, dobbiamo farlo con norme giuridiche e non con dichiarazioni di buone intenzioni. Senza altro nella prossima primavera si svolgeranno le elezioni: questa non è una giustificazione per inserire ora ciò che norma non è.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, in dissenso dal proprio gruppo, il deputato Cecconi. Ne ha facoltà.

UGO CECCONI. L'emendamento è sostanzialmente analogo a quello bocciato poco fa. Vi è quindi una prima questione di coerenza, seguita da un problema fondamentale sul quale vorrei richiamare l'attenzione dei colleghi. Quando si parla di sanità si parla di un argomento molto delicato, per il quale, nella produzione legislativa, si dovrebbe tener conto del giusto temperamento di due esigenze: la qualità del servizio ed il costo.

Se dovessimo accettare l'emendamento Blanco 3.12, che mi sembra al di fuori di ogni logica non dico di costo, ma anche di qualità del servizio, se non avessimo chiare le condizioni realistiche nelle quali articolare la normativa commetteremmo un grave errore, producendo una legge senza senso.

Se accettassimo questo emendamento, adeguando la struttura sanitaria al territorio — e lascio alla vostra meditazione le mie parole perché ognuno deve regolarsi come meglio crede —, i piccoli ospedali (e a questo proposito potrei portare ad esempio la mia lunga esperienza personale, conforta-

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

ta sicuramente da chi in quest'aula svolge o ha svolto la professione di medico) verrebbero a trovarsi in una situazione qualitativamente carente rispetto...

PRESIDENTE. Deputato Cecconi, il tempo a sua disposizione è scaduto!

UGO CECCONI. La ringrazio, Presidente. Concludo dicendo che i problemi della cattiva gestione dei piccoli ospedali vengono scaricati su quelli grossi. Ecco perché l'emendamento Blanco 3.12 non deve essere approvato.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Castellaneta. Ne ha facoltà.

SERGIO CASTELLANETA. Signor Presidente, vorrei dire ai colleghi che bisogna stare attenti quando si parla di ospedali al di sotto dei 120 posti letto, perché il fatto di raggiungere uno di questi piccoli ospedali non rappresenta la salvezza per il malato veramente sofferente; tante volte vuol dire favorire l'aggravamento, se non il decesso, del malato stesso (*Commenti — Si ride*)... C'è poco da ridere, perché può succedere a tutti, anche ai potenti! Questi piccoli ospedali non hanno il pronto soccorso; dispongono soltanto del cosiddetto primo intervento, ma spesso non è reperibile né l'anestesista né il cardiologo e a volte manca addirittura la sala operatoria!

Allora, il paziente affetto da una grave patologia... Non so perché ridiate! È una situazione tragica e veritiera! Penso quindi che di questi problemi debba parlare chi è competente e non chiunque. Infatti, non si tratta solo di una questione legislativa, ma anche e soprattutto di una questione pratica! Se questi problemi non si conoscono, non li si può colorare ideologicamente! Si tratta di ospedali con primi interventi che sono una vergogna per un paese civile (*Applausi*)!

Stiamo attenti, dunque, perché il problema non sta nei 120 posti letto! Se questi piccoli ospedali sono attrezzati va bene, altrimenti vanno chiusi!

E allora la mia preoccupazione è che il ministro Costa non avrà la forza di chiuderli perché fra sei mesi, cari signori, ci sono le elezioni regionali: voglio vedere chi è quell'assessore regionale che va a chiudere un ospedale al di sotto dei 120 posti letto in una località di 15-20 mila abitanti nella quale le elezioni sono imminenti (*Applausi*)!

Questi sono problemi reali e non ideologici! Non credo che il ministro Costa ce la farà a chiudere questi piccoli ospedali, perché già si prende tre mesi di tempo, e prima di un certo periodo le regioni non potranno fare niente perché occorrerà aspettare che il ministro della sanità stabilisca i criteri per definire i piccoli ospedali.

Il pericolo è quindi che questa legge rimanga lettera morta, così come lo sono rimaste le precedenti normative che tentavano di affrontare lo stesso problema: non è stato chiuso alcun ospedale perché la popolazione, sobillata dalle forze politiche locali di vario colore, lo ha impedito!

In conclusione, vogliamo un'assicurazione in tal senso: gli «ospedaletti» veramente importanti devono essere attrezzati, devono avere il reparto di anestesia, di cardiologia e la sala operatoria. Se ciò non è possibile è meglio chiuderli, perché altrimenti non si fa altro che rallentare l'avvicinarsi del paziente ad una struttura che lo possa assistere veramente (*Applausi*).

GIULIO CONTI, *Sottosegretario di Stato per la sanità.* Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIULIO CONTI, *Sottosegretario di Stato per la sanità.* Debbo nuovamente intervenire, Presidente, perché alcuni colleghi non hanno letto bene il testo del disegno di legge in esame, altrimenti taluni dubbi sarebbero stati fugati. Altri dubbi permarranno comunque, ma è necessario fare chiarezza, soprattutto in considerazione delle tesi sostenute dai colleghi della sinistra.

Mi spiego. La disposizione di cui all'ultimo periodo del comma 1 dell'articolo 3 è applicativa della legge n. 412 del 1991: sarei molto curioso di sapere chi ha votato a favore di tale legge! (*Applausi dei deputati*)

del gruppo di alleanza nazionale-MSI). Dico questo per chiarezza.

MAURO GUERRA. E anche chi ha votato contro!

BRUNO SOLAROLI. Dica chi l'ha votata! Il Governo è obbligato a dire chi l'ha votata!

PRESIDENTE. Colleghi, lasciate parlare il sottosegretario!

GIULIO CONTI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. La legge n. 412 non è stata certamente votata da alcuni di coloro che protestano e da altri che ora approvano: non voglio fare polemica. Ma questa legge esiste, e la legge finanziaria si rifà ad essa dandole, in alcuni termini, applicazione.

Questa battaglia, evidentemente, poteva essere fatta anche in un altro momento (e dico ciò polemicamente), ma penso che, per fare chiarezza, bisogna ricordare una prima verità. Innanzitutto, non si tratta di una invenzione dell'attuale Governo. In secondo luogo, nella legge finanziaria si ribadisce il potere delle regioni, che hanno una grande autonomia di agire e di legiferare in base a quanto dispone la legge in questione, molto spesso (basta leggere gli atti parlamentari) voluta e sostenuta da loro stesse, soprattutto da quelle con un'amministrazione di sinistra (tanto per essere precisi).

BRUNO SOLAROLI. Porta i documenti!

GINO SETTIMI. Non fare il provocatore! Pensa a tutti quelli che hanno votato contro e oggi invece si sono convertiti su quella legge!

PRESIDENTE. Colleghi!

Deputato Settimi, lasci parlare il sottosegretario!

GIULIO CONTI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Io rispondo con i fatti! Mi sono recato all'ospedale di Finale Emilia, che dispone di 47 posti letto, ed è efficiente e funzionante, ma non risponde ad alcuno dei canoni stabiliti dalla legge n. 412 e dalla stessa legge finanziaria. Poichè ho detto che

tale ospedale è ben fatto ma purtroppo deve essere chiuso perchè così stabilisce la legge, sono stato attaccato dall'onorevole Rinaldi, del gruppo progressisti-federativo, la quale ha presentato un'interrogazione sostenendo che avevo assunto determinate posizioni in contrasto con la legge.

La polemica sugli ospedali porta anche a questo, perchè, come è ovvio, ciascuno vuole avere un ospedale vicino e ha paura che, al suo posto, non vi sia nulla. Questo è un altro dato obiettivo sul quale dovremo riflettere dopo l'approvazione della legge finanziaria. È comunque un dato di fatto che i piani sanitari regionali vengono predisposti prevedendo la chiusura di numerosi ospedali, sia nelle regioni amministrate da partiti di sinistra sia in altre regioni, e poi, in Parlamento, le cose vengono cambiate nel giro di sette o otto giorni. Ritengo che dovremmo essere molto più seri e che su questi argomenti nessuno dovrebbe fare della demagogia...

PRIMO GALDELLI. Ma ne hai dette tante tu!

BRUNO SOLAROLI. Chi ha firmato quell'emendamento?

PRESIDENTE. Deputato Solaroli!

GIULIO CONTI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. ...e mi riferisco a tutti!

Tra l'altro, facendo riferimento alle necessità evidenziate da tutte le obiezioni sollevate (che sono state tenute in considerazione sia in Commissione affari sociali sia in altre sedi in cui tali problemi sono stati studiati), occorre sottolineare che il testo legislativo in esame prevede eccezioni determinate da condizioni particolari. Bisogna ripetere ancora una volta che si salvano gli ospedali che si trovano nelle isole minori, nelle aree montane e nei luoghi in cui vi sia una densità e distribuzione della popolazione molto alta...

MAURO GUERRA. Non è vero che si salvano!

PRESIDENTE. Deputato Guerra!

GIULIO CONTI, *Sottosegretario di Stato*

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

per la sanità. Non è vero se la regione non vuole! Dovrei allora rispondere che in Emilia e in Toscana li salveremo tutti, così come in Umbria! È ora che si finisca con la demagogia e con la polemica!

MAURO GUERRA. Bisogna leggerle per intero le norme!

PRESIDENTE. Deputato Guerra!

GIULIO CONTI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Le eccezioni sono state valutate e considerate al meglio in tutti i sensi nei limiti delle forze economiche e di bilancio che possiamo esprimere in questa situazione (*Applausi dei deputati del gruppo di alleanza nazionale-MSI*).

PRESIDENTE. Avverto che ai sensi dell'articolo 50, comma 2, del regolamento, a seguito dell'intervento del rappresentante del Governo si intende riaperta la discussione relativa all'oggetto della deliberazione.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Benedetti Valentini. Ne ha facoltà.

DOMENICO BENEDETTI VALENTINI. Cerco sempre di rimanere in tema e di limitarmi all'essenziale senza farmi prendere la mano dalle polemiche; dovrei altrimenti solidarizzare in pieno con il collega di gruppo, nonché sottosegretario, onorevole Conti, che in termini di antefatti politici ha detto cose esatte che non fanno una grinza. Come ripeto, non mi faccio prendere la mano dalle polemiche e dico subito che voterò a favore dell'emendamento presentato da colleghi di gruppo, anche se il suo contenuto non è identico a quello di un emendamento assai più dettagliato che avevo presentato in sede di Commissione bilancio e che evidentemente non è stato ritenuto ammissibile. Avevo previsto quantificazioni chilometriche e tipologie precise proprio perché non volevo lasciare spazio all'arbitrio che verosimilmente può verificarsi. L'esigenza rappresentata dall'emendamento in questione è tuttavia reale. Sappiano bene che bisogna contemperare le esigenze primarie dei territori con le risorse disponibili senza fare demagogia,

ma trovare un punto di equilibrio tra questi due dati è ciò che viene richiesto alla coscienza legislativa di ciascuno di noi.

Nessuno è autorizzato a strumentalizzare questo tema...

ADRIANO VIGNALI. Voi lo fate!

DOMENICO BENEDETTI VALENTINI. Lascia perdere! Nessuno può strumentalizzare tale questione perché al riguardo non esistono destra né sinistra. Tutti, nei vari territori, sentiamo fare discorsi — da destra e da sinistra, con posizioni che attraversano tutti gli schieramenti — inerenti alla chiusura delle strutture minori o agli accentramenti, in chiave tecnologica, di efficientismo o quant'altro. La verità è che tra noi vi è chi ha una sensibilità e che propende verso un modello di sviluppo civile ed urbano contrario all'accentramento dei servizi, all'insediamento antropico su 25-30 città, con la tendenza a creare poi lande sguarnite e desolate e chi vede tali questioni dal punto di vista dell'efficienza. Non si tratta dunque di un problema di schieramento politico; se volete considerare la questione da un punto di vista ideologico, essa è tale nel senso che ho rappresentato.

Poiché propendo per quanti sostengono la prima tesi di cui ho parlato, qualora il mio gruppo dovesse votare contro l'emendamento Blanco 3.12, sul quale concordo pienamente, mi troverei costretto a votare in dissenso (*Applausi dei deputati del gruppo di alleanza nazionale-MSI*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Colombini. Ne ha facoltà.

EDRO COLOMBINI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, vorrei affrontare il problema di questi ospedali, richiamando l'intervento dell'onorevole Castellaneta, che condivido, più da medico traumatologo che ha lavorato 18 anni in un centro di traumatologia che da deputato. Sottolineo che la normativa già prevede i cosiddetti dipartimenti di secondo e di primo livello. La realtà di questi piccoli ospedali è che non esiste, oltre ad un numero di divisioni sufficienti

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

per coprire le necessità, neppure una guardia attiva ben identificata. La maggior parte delle volte, infatti, quando si presenta un problema di chirurgia si possono trovare di guardia ora l'oculista ora il ginecologo, ora un chirurgo generale; lo stesso avviene quando il problema è medico. Non esiste dunque alcuna specificità. Nel campo della rianimazione ciò che al massimo si riesce a fare, se si trova un anestesista di guardia — se si trova, fatto ancora molto difficile — è porre una flebo o applicare un tubo endotracheale, niente di più. Chiedo a tutti i colleghi medici presenti che abbiano esperienza ospedaliera di confermare che quanto si fa regolarmente è inviare al più presto il paziente, utilizzando a tale scopo anche l'elisoccorso, il cui uso sta aumentando nel paese, in un centro identificato come dipartimento di emergenza di secondo livello, l'unico in grado di fare qualcosa di più che porre un laccio ad una ferita che sanguina o praticare una minima rianimazione per mezzo di una flebo.

Dobbiamo renderci conto che questi ospedali più che per le emergenze servono per l'utenza media, per gli interventi normali e per di più relativi a branche specifiche, quali per esempio la ginecologia o la pediatria. Non trova pertanto fondamento giustificare la conservazione indiscriminata, come invece si vorrebbe. D'altra parte, se non si ponessero limiti strettissimi alle regioni, qualunque presidente di regione vorrebbe tenere aperti tutti i «suoi» ospedali per motivi sia elettorali sia di buon rapporto con i propri corregionali e non si riuscirebbe a raggiungere lo scopo prefisso, quello cioè di creare dipartimenti di emergenza e ospedali di primo livello, e non di primo intervento, dotati di tutte le attrezzature necessarie. Se si vuole mantenere aperto un ospedale con pochi posti letto in una zona disagiata, si deve aprire un reparto di rianimazione o di terapia intensiva o una guardia che non sia interdivisionale, ma mirata, oppure si devono creare grandi ambulatori che si limitino a distribuire i pazienti verso i centri più attrezzati.

Vorrei che tutti tenessimo presente tale problema perché qui si corre il rischio di fare demagogia senza tutelare il paziente. La

situazione che ho descritto è quella che attualmente riguarda tutti i piccoli ospedali ed anche alcuni dei più grandi, sempre fra quelli non sufficientemente specializzati.

Ritengo che tutti possano percorrere una distanza di 40 chilometri per una visita di routine; contrariamente sarebbe necessario — come ricordava il collega Calderoli — specificare i chilometri, i metri, la densità di popolazione, il disagio montano e quant'altro. La legge però non può essere così particolareggiata perché sicuramente penalizzerebbe qualcuno.

È questo il motivo per cui continuiamo a dichiararci contrari ad emendamenti di questo genere, anche se ne comprendiamo lo spirito, mi auguro non demagogico, ma di mantenimento di un servizio adeguato. Con l'ottimizzazione dei centri esistenti, migliorandone uno su due, riusciremo a garantire un servizio ai cittadini (*Applausi dei deputati del gruppo di forza Italia*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Rinaldi. Ne ha facoltà.

ALFONSINA RINALDI. Non so, collega Colombini, se sia vero che tutti i presidenti delle regioni vorrebbero mantenere in ogni caso aperti i loro piccoli ospedali con meno di 120 posti letto, sta di fatto che nella mia regione (che è stata poc'anzi ricordata dal sottosegretario) si sta verificando una situazione esattamente opposta. La regione Emilia-Romagna infatti sta attuando, secondo il piano sanitario regionale, la riconversione dei presidi ospedalieri, compreso l'ospedale di Finale Emilia, sulla base di parametri legati alle risorse disponibili ed agli obiettivi di salute nazionale. Si tratta di un piccolo ospedale, che ha molte qualità, ma che rientrerebbe correttamente in una riconversione che vedesse l'attivazione di quei servizi che citava il collega Colombini, cioè il pronto soccorso, il collegamento con l'elicottero, eccetera.

EDRO COLOMBINI. I costi!

ALFONSINA RINALDI. Sono servizi che stiamo approntando. In tal modo, ad una

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

riduzione dei costi corrisponderebbe un servizio più qualificato per l'utente.

Ebbene, non è andata come ha detto il sottosegretario. Ci sono certamente presidenti di regione che hanno scrupoli a chiudere ed a riconvertire (nel caso che ho citato non è così) le strutture esistenti, ma il sottosegretario quando si è recato nella mia, oltre che in altre province, e ha detto: «Ma come, volete chiudere un piccolo ospedale che è un piccolo gioiello?». I giornali locali hanno raccontato l'episodio con grandi titoli e sono stati rivolti attacchi all'onorevole Rinaldi, all'assessore regionale, al presidente della regione che si permettevano di chiudere un ospedale nei confronti del quale il sottosegretario così si era espresso: «Ma questo è il gioiello dei gioielli! Bisogna tenerlo assolutamente aperto».

Quindi — attenzione ai luoghi comuni — i presidenti delle regioni...

ALDO SETTIMI. Se lo sa, Berlusconi lo sgrida!

ALFONSINA RINALDI. Non sto difendendo qualcosa, sto citando esempi, cifre e dati; vorrei che si ragionasse così, sulle realtà e sui dati di fatto.

Personalmente propendo — questa è la seconda cosa che voglio dire — per la razionalizzazione e la trasformazione degli ospedali; credo che questo sia innanzitutto un fatto di qualità per l'utente. Sono d'accordo con l'onorevole Castellaneta. Quante ne succedono!

Onorevole Colombini, non è vero che in questa finanziaria si riconosce alle regioni un reale potere, perché al comma 9 dell'articolo 3 si dice che le regioni possono mantenere in attività gli ospedali di cui al comma 1 dello stesso articolo ma alla condizione di accollarsene gli oneri. Allora, onorevole Colombini: le regioni tengono aperti anche quegli ospedali dequalificati, che fanno correre rischi ai pazienti, di cui ci ha parlato l'onorevole Castellaneta?

GIULIO CONTI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Votate a favore!

ALFONSINA RINALDI. È questo il potere che date alle regioni? Sicuramente no! Allora, noi una proposta ve l'abbiamo presentata (*Applausi dei deputati del gruppo progressisti-federativo*). Vi prego di considerarla: si tratta di un emendamento nostro e di colleghi di altri gruppi che fissa un certo meccanismo. Attenzione però, colleghi, in Italia la realtà ospedaliera è diversissima; pensiamo alla situazione della Sicilia ea a quella della sua regione, onorevole Colombini, il Piemonte, o di altre zone. Cosa facciamo? Scegliamo di fare una casistica minuziosa, come ci stanno proponendo tanti colleghi, vale a dire che, a seconda delle diverse realtà, impediamo quella razionalizzazione perché una norma meticolosa in Emilia può voler dire una cosa e in Sicilia un'altra, magari esattamente l'opposto, rispetto all'obiettivo qualità-costi?

Abbiamo proposto quindi di concedere un anno alle regioni, di dotarle di risorse per le riconversioni, per esempio per istituire i dipartimenti di urgenza, emergenza e quant'altro; se entro tale termine le regioni, sulla base del piano sanitario, non avranno attuato le riconversioni e le razionalizzazioni, il Governo potrà esercitare un potere sostitutivo. Siete una nuova maggioranza!

PRESIDENTE. Deputato Rinaldi, il tempo a sua disposizione è scaduto.

GIULIO CONTI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Rispettiamo la Costituzione! È delle regioni il compito!

ALFONSINA RINALDI. I Governi in passato non hanno mai esercitato il potere sostitutivo! Io vi sfido! Siete nuovi! Esercitatelo! Assumetevi le vostre responsabilità e fate questa scelta! (*Applausi del gruppo progressisti-federativo*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Baiamonte. Lei intende parlare in dissenso dal suo gruppo, deputato Baiamonte?

GIACOMO BAIAMONTE. No, signor Presidente.

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

PRESIDENTE. Allora non posso darle la parola, poiché per il suo gruppo è già intervenuto il deputato Colombini.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Soro. Ne ha facoltà.

ANTONELLO SORO. L'emendamento che stiamo esaminando è del tutto irrilevante rispetto all'esito della discussione che si è accesa ormai da qualche ora, perché non incide minimamente sulla possibilità di mantenere in vita gli ospedali minori. La discrezionalità affidata alle regioni per la cosiddetta eccezione è disciplinata dall'ultima parte del comma 1, che il sottosegretario Conti non ha letto. Egli replica ai deputati che intervengono ma non li ascolta e continua a non leggere l'ultima parte di tale comma che disciplina le condizioni entro cui è possibile conservare gli ospedali con meno di 120 posti letto: i due parametri sono l'indice di occupazione e il numero di giorni di degenza media. Ma l'onorevole Conti dovrebbe convenire con il collega Castellaneta che esistono ospedali utili, ospedali inutili, ospedali quasi utili e ospedali sicuramente dannosi, all'interno della fascia di quelli con meno di centoventi posti letto. Questa valutazione di merito non può essere affidata esclusivamente a due parametri, ma sicuramente deve essere fatta dalle regioni combinando due fattori.

Tra questi ultimi manca quello che a me sembra evidentissimamente il più elementare, cioè quello del numero dei posti letto che esistono nei vari territori regionali, che non è assolutamente messo in conto nell'ambito della discrezione che la regione esercita.

In Italia vi sono regioni che hanno più di otto, nove, dieci posti letto ogni mille abitanti e ve ne sono altre nelle quali il rapporto è invece assai meno favorevole. Peraltro, ciò non corrisponde ad una separazione tra nord e sud. Infatti, per esempio, la regione Abruzzo, che pure è nel meridione, ha otto posti letto ogni mille abitanti, mentre il Molise — ad essa assai vicina — ha solo 4,5 posti letto per mille abitanti. Credo che questa considerazione non sia indifferente ai fini del conferimento alle regioni della possibilità di valutare quali siano gli ospedali che, pur al di sotto dei 120 posti letto,

rappresentano un presidio utile per i singoli malati e per la sanità pubblica.

A mio giudizio, lo ripeto, non si può affidare a due soli parametri — l'indice di occupazione e la degenza media — tale valutazione, perché essi, se non combinati con altri fattori, la rendono impraticabile. Ma il sottosegretario Conti, che non segue il dibattito parlamentare, continuerà a dirci che l'articolo 3, al comma 1, consente di salvare questi ospedali, ove la regione intende farlo.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Blanco 3.12, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	353
Votanti	345
Astenuti	8
Maggioranza	173
Hanno votato sì	37
Hanno votato no	308

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Devetag 3.13, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	355
Votanti	348
Astenuti	7
Maggioranza	175
Hanno votato sì	19
Hanno votato no	329

(La Camera respinge).

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

Passiamo alla votazione dell'emendamento Rinaldi 3.14.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Scanu. Ne ha facoltà.

Deputato Scanu, ha facoltà di parlare!

GIAN PIERO SCANU. Aspettavo che mi individuasse, Presidente.

PRESIDENTE. Quando le ho dato la parola, lei può iniziare il suo intervento!

GIAN PIERO SCANU. Volevo ringraziarla e desideravo che mi vedesse (*Commenti — Applausi*).

La ringrazio per avermi dato la parola, Presidente.

So di poter contare sul suo prestigio e sulla sua capacità di condurre i lavori assembleari per cercare di esprimere una semplice valutazione che, peraltro, non risulta del tutto originale rispetto al dibattito odierno.

Eviterò accuratamente, signor Presidente, riferimenti al passato. Lo farò anche in omaggio ad una serie di inviti che ella ha ritenuto di dover opportunamente rivolgere al paese allorché ha cercato, in momenti effettivamente difficili, di creare una sorta di sana e non acritica pacificazione nazionale. Ecco perché non mi sento in alcun modo condizionato dal fatto di aver giurato fedeltà alla Repubblica nel 1985 come sindaco e di aver quindi giurato fedeltà al rispetto anche degli articoli 3 e 32 della Costituzione, dei quali siamo tutti convinti assertori, ma che spesso si trova difficoltà ad applicare.

Signor Presidente, l'emendamento Rinaldi 3.14 tende sostanzialmente a smascherare un atteggiamento o, se si preferisce, una tecnica secondo la quale di fatto non risulterà assolutamente vero che nelle isole minori e nelle aree montane potranno essere salvaguardate quelle strutture e quei presidi ospedalieri che abbiano meno di 120 posti letto, perché nel disposto, sia pure con un'integrazione opportuna della Commissione, si aggiunge che vi deve essere un tasso di utilizzazione dei posti letto non inferiore all'80 per cento su base annua ed una densità media non superiore a nove giorni.

Credo che le persone professionalmente competenti facciano bene ad intervenire

spesso allorché si trattano questioni che afferiscono alla loro materia, ma ritengo che sbagliano quando pretendono, soltanto perché dotti sotto il profilo tecnico in una certa materia, di poter asserire che la logica può essere rivoluzionata da una presunta competenza scientifica.

Signor Presidente, credo, ad esempio, che nell'isola minore della Maddalena, nella quale lo Stato italiano da più di vent'anni ha voluto una base militare per i sommergibili a testata nucleare, nella quale, di conseguenza, si potrebbe teoricamente sviluppare l'ecatombe e nella quale vivono migliaia di cittadini statunitensi — e parlo di una base militare americana, non di una base militare della NATO — si debba consentire il mantenimento di una struttura ospedaliera al servizio dei sardi, ma anche dei marinai italiani e degli americani con le loro famiglie. Così come credo che, proprio nel momento in cui con dichiarata commozione e contrizione piangiamo i morti anche della montagna, sia ipocrita, al di là delle intenzioni di chi è intervenuto, non riconoscere che ci deve essere un atteggiamento culturale comune allorché si parla delle zone depresse della montagna. Non si può venire in quest'aula e piangere sui morti per gli incendi e per le alluvioni, lamentarsi per l'isolamento, sostenere che bisogna ripopolare le campagne e fare in modo che nei comuni si voti per combattere l'isolamento degli stessi, se poi con grande saccenteria di fatto là dove è maggiore l'isolamento, soltanto perché si ha il torto di vivere nelle zone montuose o isolate, si tolgono quelle poche strutture che esprimono anche la presenza dello Stato.

Io chiedo, signor Presidente, che sull'emendamento Rinaldi 3.14 la volontà dichiarata di tutti i gruppi si sostanzi in un voto favorevole perché sono certo della tensione ideale di tutti i colleghi. Sono altrettanto certo, però, che se tale tensione, che non può avere paternità od essere condizionata da ideologie, non si trasformerà in legge, le persone che stanno peggio, delle quali tutti quanti noi dobbiamo essere i primi rappresentanti, continueranno a star male, anzi, continueranno a soffrire più di quanto già non soffrano (*Applausi dei deputati dei gruppi del partito popolare italiano, pro-*

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

gressisti-federativo e di rifondazione comunista-progressisti).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Mignone. Ne ha facoltà.

VALERIO MIGNONE. Signor Presidente, onorevoli deputati, non si può negare che nella proposta di razionalizzazione della rete ospedaliera la maggioranza segue un principio freddamente centralistico, mortificando in tal modo il diritto all'autonomia che è necessario, invece, riconoscere alle regioni.

Tale comportamento centralistico stupisce ancora di più in questi giorni in cui si va diffondendo la convinzione della necessità di organizzare il nostro Stato secondo un modello federalista. Noi non riteniamo, cioè, coerente con tale modello che a Roma si dettino norme su ciò che, ad esempio, le regioni Lombardia, Basilicata o Calabria — così diverse nella configurazione territoriale e sociale — devono fare in merito al tasso di utilizzazione dei posti letto ed alla degenza media. Non dobbiamo dimenticare che vi sono regioni nelle quali il rapporto posti letto-abitanti è appena al di sopra di 5,5 per mille ed in cui la disattivazione degli ospedali potrà determinare — trattandosi di regioni comprensive di aree deboli — gravi conseguenze sulla salute pubblica. Ecco perché rivendichiamo alle regioni stesse — le quali conoscono la propria realtà — la facoltà di fissare i tassi di utilizzazione e le degenze medie, cui devono attenersi per i piani sanitari.

Vorrei ricordare che vi sono talune unità sanitarie locali nelle quali insistono due o tre ospedali che, complessivamente, raggiungono lo *standard* di normalità in ordine al numero dei posti letto, ma ognuno di essi, singolarmente considerato, è al di sotto dei 120 posti letto. Che cosa facciamo? Chiudiamo questi ospedali sottodimensionati e sottoutilizzati? Sottolineo che sono tali perché spesso non sono stati messi nelle condizioni di erogare servizi qualificati.

Oggi anche nel Mezzogiorno d'Italia è cambiata la classe dirigente politica. Anche il Mezzogiorno d'Italia vuole cambiare la propria sanità: in queste zone non si intende

più esportare malati verso il nord! Non intendo fare un discorso di territorialità o di differenze tra il nord e il sud. Noi, cittadini delle aree deboli, del Mezzogiorno, rivendichiamo il diritto di garantire la nostra salute alla stessa stregua di tutte le regioni che hanno avuto maggiore fortuna negli anni passati per l'organizzazione della loro sanità. Nel rivendicare maggiore autonomia organizzativa e programmatica alle regioni, rivendichiamo anche maggiore autonomia nell'acquisizione di risorse finanziarie. Non possiamo impoverire le nostre regioni — le quali versano già al di sotto o, quasi, dello *standard* di normalità — di posti letto; perché, così facendo, le rendiamo ulteriormente più povere di risorse finanziarie che pure devono arrivare. È infatti evidente che, soltanto in questo modo, potremmo garantire il diritto alla salute (*Applausi dei deputati del gruppo progressisti-federativo*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Saia. Ne ha facoltà.

ANTONIO SAIA. Signor Presidente, signori rappresentanti del Governo e della maggioranza, in occasione dell'esame di questo provvedimento noto, ancora una volta, che vi trovate in difficoltà! Ed ogni volta che vi accorgete che state realizzando un orrore, fate come i cavalli che trotando guardano all'indietro: cercate cioè di scaricare le responsabilità sui governi precedenti. Noi siamo stati contro la politica dei governi precedenti e siamo contro la vostra politica di continuità con essa!

Vorrei dire al sottosegretario Conti che, se è vero che questi indici sono stati introdotti da una normativa precedente, è anche vero che stiamo pur sempre discutendo su una legge: questa avrebbe potuto essere, cioè, l'occasione per riparare agli errori precedenti, se davvero li ritenete tali.

In secondo luogo, onorevole ministro Costa, la maggioranza farebbe bene ad ascoltare qualche volta anche l'opposizione. Lei ricorda bene che in occasione dell'esame di questi emendamenti, dopo aver concluso la sua riunione con la maggioranza, in maniera forse poco corretta (mentre noi attendeva-

mo fuori...), quando è venuto il momento di discutere lei si è alzato e se ne è andato. Eppure noi volevamo confrontarci pragmaticamente, per cercare di dare il nostro contributo al miglioramento della normativa. Per fortuna è rimasto il presidente della Commissione, che tutti conosciamo come persona corretta.

L'emendamento Rinaldi 3.14 è analogo al successivo emendamento Guerra 3.15, presentato dal nostro gruppo: essi tendono in sostanza a smascherare le mistificazioni affermate in quest'aula e fuori di essa. Lei stesso, onorevole ministro, è andato in giro per l'Italia ed è apparso in televisione per rassicurare i cittadini: nelle regioni disagiate, nelle isole, nelle aree caratterizzate da situazioni particolari gli ospedali non sarebbero stati chiusi. Ma le ultime righe del primo comma — come hanno sottolineato diversi colleghi — sono l'essenza della vostra mistificazione. Infatti voi riconoscete di fronte ai cittadini che vivono, per esempio, nell'isola della Maddalena, a Lampedusa o a Roccaraso, l'esistenza di condizioni particolari, ma stabilite poi che per poter mantenere in vita quegli ospedali occorrono un tasso di utilizzazione dei posti letto non inferiore all'80 per cento (per gli anni 1992 e 1993) ed una degenza media non superiore a nove giorni. Eppure sapete bene che si tratta di comuni dispersi nel territorio, magari in zone montane, la popolazione dei quali, molte volte, è costretta a ricorrere all'ospedale vicino per determinati esami. Insomma, prevedendo condizioni del genere, voi di fatto vanificate la possibilità di mantenere in attività tali strutture.

Lo stesso discorso vale per le disposizioni previste nel comma 9 dell'articolo 3: se le regioni intendono conservare ospedali che non rientrano in questi parametri, devono finanziarli da sole. Così vanificate ogni cosa! Non potete prendere in giro il popolo italiano!

Signor ministro, onorevoli rappresentanti del Governo, sono d'accordo con quanto detto dall'onorevole Castellaneta: ci sono tanti piccoli ospedali che non funzionano. Ma devo aggiungere: diverse piccole strutture — al di sotto della dotazione minima di 120 posti letto — funzionano molto bene;

ancora esiste un rapporto umano fra medici e pazienti e le apparecchiature sono molto più efficienti che in alcuni grandi ospedali. Vorrei ricordare all'onorevole Colombini, per esempio, il nosocomio di Alba, nel quale esisteva uno dei migliori centri del mondo di chirurgia del piede, o quello di Legnano, dove lavora il miglior chirurgo per l'ipofisi.

In definitiva, non si può determinare la vita o la morte di un ospedale ed il destino sanitario di intere aree basandosi soltanto su parametri numerici. Fermarsi a pure e semplici grandezze aritmetiche — come avete fatto — denota l'incapacità e la mancanza di volontà di operare scelte autentiche sull'efficienza, l'utilità e la validità degli ospedali, sul servizio che forniscono al territorio, sulla peculiarità della loro funzione. Il parametro numerico e la generalizzazione, signor ministro, sono contrari ad ogni scelta programmatica seria: quando si generalizza, si è incapaci di scegliere.

PRESIDENTE. Il tempo a sua disposizione è scaduto, deputato Saia.

ANTONIO SAIA. Allora concludo qui, signor Presidente.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Colombini. Ne ha facoltà.

EDRO COLOMBINI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, noi crediamo sinceramente che, fino a quando il nostro sarà uno Stato unitario, le leggi dovranno essere uguali per tutti sull'intero territorio nazionale.

Sappiamo benissimo che esistono peculiarità regionali diverse, ma questo tipo di problema può essere risolto con leggi regionali differenti. Lo Stato centrale deve varare una legislazione che sia uguale per tutti ed osservata da tutti nello stesso modo. Non sono possibili eccezioni per ogni tipo di regione, di problematica, di minoranza, di gruppo etnico; quanto stabilito deve essere uguale per tutti.

È stato previsto che ciascuna regione, naturalmente a suo carico (la regione deve responsabilizzarsi anche dal punto di vista amministrativo), deve cercare di concentra-

re e rendere efficienti i propri servizi sanitari per evitare gli sprechi, non per togliere qualcosa a qualcuno. Perché un piccolo ospedale sia efficiente occorre che disponga di un centro di terapia intensiva (sapete quanto costa?), di un centro di rianimazione, di un'unità coronarica, di attrezzature per la TAC, per la risonanza magnetica: si tratta di miliardi di spesa per un ospedale che potrà seguire una percentuale di popolazione bassissima. Qual è il rapporto costi-benefici quando, a 40 chilometri di distanza, vi è un'altra struttura che può offrire tutto ciò (e ancora di più, se si riesce a risparmiare su questo capitolo)? Quale beneficio ne trae il paziente veramente bisognoso, non chi deve passare cinque giorni in ospedale per gli esami? Non so quale sia, ma penso non molto consistente.

Posso capire che l'80 per cento, quanto alla percentuale di occupazione di posti letto, sia abbastanza stretto, per così dire, ma, come al solito, era necessario stabilire un criterio univoco, nazionale, uguale per tutti. Era impossibile dire agli abitanti di Lampedusa che per essi vigeva un criterio diverso da quello adottato per coloro che vivono a Canicattì. Credo che responsabilizzare le regioni, anche nell'ottica di una politica federalista, di cui tutti stanno parlando, da sinistra e da destra, sia un primo passo; occorre cominciare ad attribuire responsabilità a qualcuno che le assume, altrimenti non arriveremo mai a questo punto e permarranno gli abusi.

Chi richiama catastrofi, alluvioni, incendi, sa dove va curato un grande ustionato? In un dipartimento di primo livello ci si spaventa, quando arriva un paziente del genere; si ha soltanto voglia di caricarlo su un mezzo qualsiasi (fosse anche una barca) per mandarlo da qualche altra parte. Dobbiamo renderci conto che i dipartimenti di primo livello non sono in grado di prestare le cure a questo tipo di pazienti gravi! Non esiste un centro di tale livello che ne assuma la responsabilità. Occorre, piuttosto, parlare di potenziamento dell'elisoccorso, dei mezzi di trasporto che possono portare i pazienti in tempi rapidissimi nei centri principali; questa è una tesi che mi sentirei sicuramente di appoggiare (*Applausi*).

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Devetag. Ne ha facoltà.

FLAVIO DEVETAG. Signor Presidente, colleghi, signori rappresentanti del Governo, la disattivazione dei presidi ospedalieri con meno di 120 posti letto dovrebbe riguardare circa 247 ospedali a gestione diretta da parte delle USL, ad eccezione di quelli che rispondono a due parametri fondamentali: una degenza media inferiore ai nove giorni ed un tasso di utilizzazione superiore all'80 per cento. Tali strutture praticamente non esistono, perché se nella categoria rientrano per un parametro, sono sfasati per l'altro.

I piccoli ospedali di montagna costituiscono ancora, fino ad oggi, una delle ultime roccaforti sociali non ancora scippate dallo Stato. Dico «scippate» perché essi sono stati costruiti grazie alle donazioni della gente (*Applausi dei deputati del gruppo della lega nord*) ed a coloro che hanno la sfortuna di vivere trecentosessantacinque giorni tra i monti e non utilizzano la montagna solo per brevi periodi di vacanza invernale o estiva.

La montagna sta morendo, e non solo: anche la pianura sta risentendo dell'abbandono (vedi l'alluvione di questi giorni in Piemonte e in Lombardia). Un bellissimo articolo («I montanari perduti») pubblicato stamani su *La Stampa*, lo spiega; ne leggo alcuni passi. «Nella situazione di emergenza non dobbiamo che dedicarci ai soccorsi, ma una semplice, elementare riflessione dobbiamo pur farla. Stiamo pagando il dissesto della montagna, il dissesto generalizzato del territorio. Gli errori del passato si pagano. Era scontato che a pagare l'abbandono della montagna fosse anche la pianura. Anzi soprattutto la pianura. Aver trasformato con superficialità migliaia di montanari, di specialisti nella manutenzione del territorio, in operai generici è stato un errore imperdonabile. Uno dei tanti errori del periodo dell'industrializzazione selvaggia. La speranza è che questa lezione non si ripeta. (...)» (*Applausi dei deputati dei gruppi della lega nord e progressisti-federativo*).

Si rende quindi indispensabile la manutenzione del territorio montano onde evitarne il degrado; è altrettanto indispensabile un mi-

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

nimo livello di servizi per gli abitanti di questi territori. Per garantire un'assistenza sanitaria adeguata e simile a quella dei residenti in pianura bisogna consentire la sopravvivenza di questi ospedali e favorire deroghe per la montagna in cui non vivono solo i residenti, perché spesso vi sono anche i turisti. Per esempio, nella provincia in cui risiedo in alcuni periodi soggiornano oltre 15 mila persone; a Cortina, addirittura 50 mila persone.

Per tali motivi voterò dunque a favore dell'emendamento (*Applausi dei deputati dei gruppi della lega nord, progressisti-federativo e di rifondazione comunista-progressisti*).

PRESIDENTE. Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Rinaldi 3.14, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	367
Votanti	361
Astenuti	6
Maggioranza	181
Hanno votato sì	195
Hanno votato no	166

(*La Camera approva — Applausi dei deputati dei gruppi progressisti-federativo, della lega nord, di rifondazione comunista-progressisti e del partito popolare italiano*).

Dichiaro assorbiti gli emendamenti Guerra 3.15 e Rositani 3.18.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.19, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	346
Votanti	342
Astenuti	4
Maggioranza	172
Hanno votato sì	146
Hanno votato no	196

(*La Camera respinge*).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Provera 3.20, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	371
Votanti	362
Astenuti	9
Maggioranza	182
Hanno votato sì	10
Hanno votato no	352

(*La Camera respinge — Applausi dei deputati del gruppo di alleanza nazionale-MSI*).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Zeller 3.21.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Zeller. Ne ha facoltà.

KARL ZELLER. Signor Presidente, onorevoli colleghi, vorrei fare una breve precisazione...

PRESIDENTE. Un istante, collega. Per cortesia, colleghi, non è possibile lavorare con questo brusio! Ho chiesto di abbassare la voce perché non è possibile lavorare con questo brusio!

Proseguo, deputato Zeller.

KARL ZELLER. Vorrei fare una breve precisazione. Chiedo che il mio emendamento 3.21 sia posto in votazione senza l'ultima parte consistente nel comma aggiuntivo 13-bis, che ritengo superflua ed equivoca e che,

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

pertanto, ritiro. In questo modo il mio emendamento verrebbe a coincidere esattamente con il successivo emendamento Fontan 3.69, sul quale il relatore e il Governo hanno espresso parere favorevole: in questi termini, ne raccomando l'approvazione.

Colgo l'occasione per ritirare il mio emendamento 3.58.

PRESIDENTE. Ne prendo atto, deputato Zeller.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sugli identici emendamenti Zeller 3.21, nel testo riformulato, e Fontan 3.69, accettati dalla Commissione e dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	360
Votanti	358
Astenuti	2
Maggioranza	180
Hanno votato sì	355
Hanno votato no	3

(La Camera approva).

L'emendamento Guerra 3.22 è assorbito a seguito delle precedenti votazioni.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Rinaldi 3.27 e dell'emendamento Polenta 3.28, sostanzialmente identici.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Mignone. Ne ha facoltà.

VALERIO MIGNONE. Presidente, onorevoli deputati, è vero che si tratta di manovra finanziaria, ma stiamo assistendo a troppi tagli. Vorrei richiamare la vostra attenzione sul comma 2 laddove, tra l'altro, si prevede che in caso di inadempienza delle regioni il Consiglio dei ministri nomini un commissario *ad acta* per la disattivazione degli ospedali sottodimensionati e sottoutilizzati e che in aggiunta — udite, colleghi! — nei confronti di tali regioni si proceda ad una decurtazione pari al 30 per cento dell'eventua-

le quota spettante del fondo di riequilibrio, così come previsto dal decreto legislativo n. 502 del 1992.

Noi, naturalmente, riteniamo che tale decurtazione sia estremamente ingiusta. Innanzitutto, auspichiamo che le regioni intervengano a razionalizzare *motu proprio* la rete ospedaliera; ma nel caso in cui dovessero esservi inadempienze, non facciamo piovere sul bagnato, quindi non decurtiamo i fondi ad un commissario *ad acta* che si potrebbe trovare nell'impossibilità di allestire servizi sanitari elementari per le popolazioni, che si vedono private del presidio ospedaliero sul quale hanno fatto affidamento per anni.

Questo è il motivo per cui respingiamo la proposta del Governo di ridurre ulteriormente le risorse a quel commissario *ad acta* che si trovasse a gestire la trasformazione dei presidi ospedalieri sottoutilizzati (*Applausi dei deputati del gruppo progressisti-federativo*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sugli emendamenti Rinaldi 3.27 e Polenta 3.28, sostanzialmente identici, non accettati dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	358
Votanti	353
Astenuti	5
Maggioranza	177
Hanno votato sì	142
Hanno votato no	211

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.30, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	360
Votanti	354
Astenuti	6
Maggioranza	178
Hanno votato sì	49
Hanno votato no	305

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.31, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	367
Votanti	358
Astenuti	9
Maggioranza	180
Hanno votato sì	27
Hanno votato no	331

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.32, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	372
Votanti	369
Astenuti	3
Maggioranza	185
Hanno votato sì	145
Hanno votato no	224

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.33, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	370
Votanti	366
Astenuti	4
Maggioranza	184
Hanno votato sì	145
Hanno votato no	221

(La Camera respinge).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Vigevano 3.34.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, in dissenso dal proprio gruppo, il deputato Strik Lievers. Ne ha facoltà.

LORENZO STRIK LIEVERS. L'emendamento mira a reintrodurre un comma originariamente proposto dal Governo ed eliminato in Commissione. Quella che proponiamo è una misura apparentemente impopolare, ma in realtà profondamente popolare. Si tratta di mantenere il cosiddetto ticket per le prestazioni, in realtà ambulatoriali, che vengono erogate in regime di pronto soccorso.

Nell'ultimo anno — come il Governo ha illustrato nella sua relazione alla Commissione — gli interventi di pronto soccorso hanno avuto un incremento del 30 per cento, parte rilevantissima dei quali non seguita da ricovero e, in realtà, di caratteristiche prettamente ambulatoriali, tali cioè da essere estranei alla logica propria del pronto soccorso.

Introdurre il cosiddetto ticket risponde non tanto alla logica del vantaggio finanziario che tale misura può comportare, quanto al criterio di tutelare l'efficacia e l'efficienza dei servizi di pronto soccorso. Con l'incremento in atto, infatti, stiamo andando tendenzialmente ad un ingolfamento di questi servizi.

Invitiamo allora il Governo e la maggioranza, che hanno accettato di ritirare la proposta originaria dell'esecutivo — ma anche i colleghi dell'opposizione —, a meditare bene. Crediamo infatti che quella avanzata sia una misura — nei termini in cui il Governo l'aveva inizialmente proposta —

utile dal punto di vista della finanza pubblica, ma soprattutto nell'ottica di un corretto funzionamento della sanità nell'interesse di tutti i cittadini e, soprattutto, di quelli che hanno necessità di usufruire dei servizi di pronto soccorso in quanto tali. Questi i motivi che ci hanno indotto a presentare l'emendamento Vigevano 3.34.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Colombini. Ne ha facoltà.

EDRO COLOMBINI. Signor Presidente, sinceramente non crediamo che una prestazione di tipo ambulatoriale sia dovuta da una struttura di pronto soccorso, ma che si debba disincentivare assolutamente, anzi possibilmente proibire, questo tipo di malcostume ulteriore, che viene a gravare pesantemente su tutti gli ospedali. Mi riferisco, in particolare, a quelli superspecializzati, ai dipartimenti di secondo livello, dove ormai chiunque chiede una prestazione mutualistica ad un organico di guardia assolutamente insufficiente già a provvedere ai problemi seri di pazienti gravissimi e quindi, ancora di più, a rispondere a 150-200 chiamate giornaliere di persone che hanno invece problemi indubbiamente di gravità limitata. Oltretutto mettiamo il medico del pronto soccorso nella condizione di dover definire l'emergenza-urgenza, il che è particolarmente difficile perché, a mio giudizio emergenza-urgenza è soltanto ciò che è indifferibile, ma persino una ferita è «differibile» perché può essere suturata il giorno dopo!

Pensiamo, quindi, sia opportuno inserire nuove regole — naturalmente non in sede di finanziaria — che impediscano l'accesso del paziente mutualistico al pronto soccorso degli ospedali ed in particolare di quelli super specializzati. Per queste ragioni siamo contrari all'introduzione di un ticket, che tra l'altro dovrebbe essere, a nostro avviso, generalizzato a tutti i pazienti del pronto soccorso e non mirato soltanto a chi, sotto la responsabilità del medico, viene dichiarato non necessitante.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per

dichiarazione di voto il deputato Calderoli. Ne ha facoltà.

ROBERTO CALDEROLI. Desidero chiarire — parlando in termini economici — il voto contrario del mio gruppo sull'emendamento proposto.

Le persone si rivolgono al pronto soccorso in maniera poco corretta, quando cioè non ve n'è la necessità, ma soprattutto nelle ore notturne, il sabato e la domenica, insomma in periodi nei quali non vi è il personale amministrativo. Quindi, per avere un maggiore introito di 100 miliardi saremmo costretti ad attivare un turno notturno di otto ore per tutti i giorni della settimana e tre turni di otto ore il sabato e la domenica, con un costo complessivo di 150 miliardi. Prima di proporre determinate soluzioni, bisognerebbe fare i conti!

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Basile. Ne ha facoltà.

VINCENZO BASILE. Signor Presidente, onorevoli colleghi, il gruppo di alleanza nazionale-MSI è contrario a qualsiasi introduzione di ticket per quanto riguarda il pronto soccorso. Nessuno — e specialmente i non addetti ai lavori — è in grado di stabilire se sia necessario e urgente ricorrere al pronto soccorso. Vi sono dei casi limite nei quali, ad esempio, un paziente con un dolore di stomaco che ritiene banale non si reca al pronto soccorso, non essendo economicamente in grado di sostenere l'onere del ticket necessario a svolgere un'indagine che egli pensa possa rivelarsi inutile: il mal di stomaco potrebbe però essere il sintomo di un infarto del miocardio. Possono essere citati molti altri episodi nei quali cittadini non consapevoli del proprio stato di salute potrebbero essere penalizzati da questa situazione.

Il gruppo di alleanza nazionale-MSI quindi è contrario in questa sede e lo sarà nel futuro all'introduzione di norme che prevedano il pagamento di un ticket per il pronto soccorso (*Applausi dei deputati del gruppo di alleanza nazionale-MSI*).

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto, in dissenso dal proprio gruppo, il deputato Lodolo D'Oria. Ne ha facoltà.

VITTORIO LODOLO D'ORIA. Signor Presidente, onorevoli colleghi, mi permetto di dissociarmi dal mio gruppo e di unirmi ai colleghi riformatori su questo emendamento in quanto, se è vero che la finanziaria deve contenere provvedimenti — che possono anche essere impopolari — volti a recuperare fondi, è anche vero che il ticket per il pronto soccorso è basato sul reddito; e quindi, al riguardo un valido aiuto avrebbe potuto provenire dalle opposizioni, proprio perché il riferimento al reddito evita di penalizzare le classi più indigenti. Non capisco (o forse la capisco troppo bene) la demagogia che ha coinvolto tutto il Parlamento. Anche la dichiarazione di voto svolta, da ultimo, dall'onorevole Basile, che ha parlato a favore del non inserimento nel testo di alcun ticket basato sul reddito, è assurda e totalmente demagogica. Poiché siamo alla ricerca di fondi per la sanità, chi ha la possibilità di pagare deve farlo!

È finito il tempo del «tutto a tutti» e voglio ricordare che la demagogia non deve essere fatta nè a destra nè a sinistra. Si è fatta demagogia, per esempio, quando nel programma elettorale dei progressisti per le elezioni politiche del marzo scorso si è detto che a tutti i cittadini sarebbe stato fornito un «pacchetto» di prestazioni mediche di qualità medio-alta, senza specificare quale fosse il contenuto di tali prestazioni e il loro prezzo. E non veniva specificato soprattutto il motivo per il quale esse non erano state fornite fino ad allora, visto che ai vertici delle unità sanitarie locali regionali sono stati sempre collocati amministratori «targati».

PRESIDENTE. Deputato Lodolo D'Oria, il tempo a sua disposizione è scaduto.

VITTORIO LODOLO D'ORIA. Voglio solo fare un esempio, Presidente.

PRESIDENTE. Non può farlo, perchè il

tempo a sua disposizione è scaduto! Si limiti a dichiarare il suo voto.

VITTORIO LODOLO D'ORIA. Dichiaro che voterò in dissenso dal mio gruppo perchè è demagogia il non voler far pagare il ticket a chi può permetterselo.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Sbarbati. Ne ha facoltà.

LUCIANA SBARBATI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, esprimo un profondo dissenso nei confronti dell'emendamento Vigevano 3.34, per motivi tecnico-culturali e politici, quindi al di là e al di fuori di ogni tipo di demagogia.

Trattandosi di pronto soccorso, vi è possibilità obiettiva di definire se vi sia o meno una situazione di emergenza, proprio perchè il pronto soccorso è un servizio che si presta nell'immediato, in presenza di un accaduto improvviso, di cui non si possono percepire *a priori* eventuali evoluzioni, positive o negative, dell'evento traumatologico. Sappiamo tutti come funzioni la sanità e quale sia il livello delle guardie mediche, alle quali i cittadini dovrebbero rivolgersi. Sappiamo che le guardie mediche vengono svolte dai neolaureati, che hanno minore esperienza di casistica accidentale e di patologie specifiche o aspecifiche. Dobbiamo allora preoccuparci piuttosto che tutti i cittadini possano usufruire in tempi ragionevoli di una rete di servizi di pronto soccorso, senza pagare ticket che, in questo caso, potrebbero essere non solo sulla salute, ma addirittura sulla vita!

Per questi motivi, sono nettamente contraria all'emendamento Vigevano 3.34.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Vigevano 3.34, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	366
Votanti	349
Astenuti	17
Maggioranza	175
Hanno votato <i>sì</i>	9
Hanno votato <i>no</i>	340

(*La Camera respinge*).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Guerra 3.36.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Valpiana. Ne ha facoltà.

TIZIANA VALPIANA. L'emendamento Guerra 3.36 mira a rendere più variegata la possibilità di utilizzazione dei piccoli ospedali che dovessero essere chiusi e in luogo dei quali viene per ora proposta solo la soluzione delle residenze sanitarie assistenziali per anziani non autosufficienti. Riteniamo infatti che quei piccoli ospedali possano essere utilizzati per ancorare la popolazione locale ad alcuni servizi estremamente utili: servizi che non avrebbe senso trasferire in ospedali più grandi, destinati a cure più specifiche, e che verrebbero intasati da persone affette da patologie minime.

Proponiamo quindi la creazione di alcuni servizi di riabilitazione, servizi per attività di *day hospital*, case di maternità e *surgery day*. Vorrei sottolineare in particolare l'esigenza di mantenere legata alla popolazione locale la struttura da utilizzare per il parto. La maggioranza dei parti non ha infatti bisogno di grandi e sofisticate tecnologie e può essere portata a termine con un minimo di assistenza in strutture locali anche piccole come potrebbero essere questi ospedali. Si eviterebbe così sia di spostare le donne che devono partorire sia di intasare gli ospedali più grandi.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.36, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	353
Votanti	347
Astenuti	6
Maggioranza	174
Hanno votato <i>sì</i>	154
Hanno votato <i>no</i>	193

(*La Camera respinge*).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Rinaldi 3.40.

Invito i colleghi che fanno capannello ai banchi del Governo a sgomberare l'emiclo.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Castellaneta. Ne ha facoltà.

SERGIO CASTELLANETA. L'emendamento Rinaldi 3.40 è soppressivo di quei periodi che prevedono la sostituzione dei piccoli ospedali con le RSA. Il Governo vorrebbe che fossero sospese per cinque anni — non per cinque mesi! — le norme che riguardano i requisiti di questi servizi. Occorre stare attenti, perché rischiamo di creare cronicari senza regole di alcun tipo. Poiché sappiamo che il Governo si dibatte in difficoltà economiche, lo invitiamo a predisporre una normativa con la quale consentire alle famiglie disponibili — aiutandole dal punto di vista economico — a tenere in casa l'anziano handicappato o non autosufficiente. Si tratterebbe di un'opera umanitaria. Raccomando, dunque, ai deputati della maggioranza di votare a favore di questo emendamento non ideologico e che non intende imporre alcunché ma solo affrontare la questione sotto un profilo umano e razionale.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Nardini. Ne ha facoltà.

MARIA CELESTE NARDINI. Voteremo a favore dell'emendamento Rinaldi 3.40 per le ragioni illustrate dal collega Castellaneta. Vorremmo infatti scongiurare anche noi la possibilità che le RSA possano diventare cronicari. Ribadisco pertanto il nostro voto favorevole.

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Rinaldi 3.40, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	366
Votanti	359
Astenuti	7
Maggioranza	180
Hanno votato sì	160
Hanno votato no	199

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.37, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	369
Votanti	365
Astenuti	4
Maggioranza	183
Hanno votato sì	119
Hanno votato no	246

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Provera 3.41, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	372
Votanti	298
Astenuti	74

Maggioranza	150
Hanno votato sì	132
Hanno votato no	166

(La Camera respinge — Applausi dei deputati dei gruppi di alleanza nazionale-MSI e di forza Italia).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Provera 3.42, accettato dalla Commissione e dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	373
Votanti	367
Astenuti	6
Maggioranza	184
Hanno votato sì	334
Hanno votato no	33

(La Camera approva).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.43, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	369
Votanti	366
Astenuti	3
Maggioranza	184
Hanno votato sì	142
Hanno votato no	224

(La Camera respinge).

Avverto che si passerà ora alla votazione dell'emendamento Guerra 3.45; successivamente si passerà alla votazione dell'emendamento Guerra 3.44, che è stato ad esso anteposto per errore nel fascicolo stampato. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

voto sull'emendamento Guerra 3.45 il deputato Saia. Ne ha facoltà.

ANTONIO SAIA. Desidero osservare che si stanno dettando le regole per chiudere gli ospedali psichiatrici pubblici; il Parlamento deve sapere che ci sono migliaia di pazienti residui manicomiali ricoverati in ospedali psichiatrici privati. Se prima mi fosse stato consentito di intervenire, avrei fatto presente che nella mia regione oltre l'1,5 per mille dei posti letto per abitante riguarda pazienti psichiatrici residui manicomiali in gran parte ricoverati presso strutture private.

Gli emendamenti Guerra 3.43, 3.44 e 3.45 puntano ad anticipare la chiusura di questi ospedali psichiatrici o residui manicomiali. Vorrei anche ricordare che la legge che prevede la chiusura di tali ospedali è in vigore da oltre dieci anni, per cui si sta compiendo un vero e proprio abuso a danno dei malati di mente. Sappiamo tutti come costoro vivano, quali siano le loro condizioni e quale trattamento subiscano negli ospedali pubblici e in quelli privati; non possiamo quindi consentire che la chiusura di tali ospedali venga ulteriormente dilazionata nel tempo, come prevede la legge finanziaria, perché qualcuno riuscirebbe a trovare certamente uno stratagemma per mantenere aperti questi che sono dei veri e propri Lager dove i malati sono «detenuti». Uso questa parola perché si tratta di persone che avrebbero invece diritto ad un trattamento più umano (*Applausi dei deputati del gruppo di rifondazione comunista-progressisti*).

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.45, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	369
Votanti	365
Astenuti	4

Maggioranza	183
Hanno votato sì	147
Hanno votato no	218

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.44, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	367
Votanti	362
Astenuti	5
Maggioranza	182
Hanno votato sì	145
Hanno votato no	217

(La Camera respinge).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.46, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	365
Votanti	360
Astenuti	5
Maggioranza	181
Hanno votato sì	152
Hanno votato no	208

(La Camera respinge).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Guerra 3.47.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Duca. Ne ha facoltà.

EUGENIO DUCA. Signor Presidente, colleghi, non so se i deputati del gruppo di rifondazione comunista debbano parlare sull'emendamento Guerra 3.47; se così fos-

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

se, potrei intervenire successivamente, anche in conseguenza della posizione assunta dai presentatori.

PRESIDENTE. Lei ha la parola, può svolgere la dichiarazione di voto.

EUGENIO DUCA. Se i presentatori prendono la parola...

PRESIDENTE. D'accordo, allora rinuncia.

EUGENIO DUCA. Semmai parlerò dopo di loro.

PRESIDENTE. Lei ha la parola adesso!

EUGENIO DUCA. La mia è una domanda. Se è possibile accoglierla, bene, altrimenti parlo adesso.

PRESIDENTE. Io le ho dato la parola adesso per dichiarazione di voto sull'emendamento 3.47.

EUGENIO DUCA. Allora parlo adesso.

Volevo proporre ai presentatori dell'emendamento 3.47 di ritirarlo oppure di emendarlo, sopprimendo il riferimento alla legge n. 317 del 1993 (ultimo capoverso). La richiesta è motivata dal fatto che con tale emendamento si va a definanziare una delle poche leggi — se non l'unica — di iniziativa parlamentare approvata nella precedente legislatura, che ha messo finalmente fine ad una pagina tra le più vergognose delle concessioni a trattativa privata rappresentate dai piani di ricostruzione. Si è impegnato il Parlamento, la magistratura ha aperto un'inchiesta e sono stati arrestati il signor Edoardo Longarini e non pochi funzionari del Ministero dei lavori pubblici; con tale normativa finalmente il Parlamento aveva chiuso questo «rubinaccio» e aveva consentito procedure trasparenti per portare a compimento i lavori.

Ora, con l'emendamento Guerra 3.47, credo più che altro per fretta, si prevede il definanziamento della legge n. 317. Mi rivolgo quindi ai presentatori affinché lo ritirino

o lo modifichino nel senso da me proposto, altrimenti il voto dei deputati del gruppo progressista sarà contrario.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Galdelli. Ne ha facoltà.

PRIMO GALDELLI. Signor Presidente, a nome dei presentatori dell'emendamento Guerra 3.47, chiedo di riformularlo, nel senso di eliminare il riferimento alla legge n. 317 del 1993 contenuto nella parte consequenziale, con riguardo alla tabella E del disegno di legge finanziaria.

**PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE
IGNAZIO LA RUSSA (ore 20,05)**

PRIMO GALDELLI. Ciò anche per le ragioni espresse poc'anzi dal collega Duca.

PRESIDENTE. Acconsento a questa riformulazione, onorevole Galdelli.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.47, nel testo riformulato, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	351
Votanti	347
Astenuti	4
Maggioranza	174
Hanno votato sì	136
Hanno votato no	211

(La Camera respinge).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Guerra 3.49.

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

LUIGI MARINO. Signor Presidente, il com-

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

ma 5 dell'articolo 3 prevede che i beni mobili ed immobili degli ospedali psichiatrici dismessi siano destinati alla produzione di reddito.

In Commissione abbiamo fatto una lunga discussione e si è previsto che il tutto possa avvenire attraverso una vendita anche parziale degli stessi con diritto di prelazione per gli enti pubblici.

Il nostro emendamento prevede anche la possibilità di una permuta tra enti pubblici. Porto l'esempio della mia regione, che ha ereditato beni dall'Opera nazionale combattenti, dall'Istituto Colosimo e che ha un patrimonio immenso che ben potrebbe permutare con i beni dismessi dagli eventuali ospedali psichiatrici. Ciò sarebbe redditizio per l'una e per gli altri: la regione ed il comune potrebbero mettere a disposizione degli ospedali psichiatrici dismessi le strutture adeguate e nello stesso tempo potrebbero recuperare al centro della città parchi immensi (mi rivolgo ai miei colleghi napoletani: si pensi semplicemente alla tenuta dell'ospedale psichiatrico Bianchi).

Quindi raccomando un minimo di attenzione per l'emendamento Guerra 3.49.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.49, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	347
Votanti	342
Astenuti	5
Maggioranza	172
Hanno votato sì	147
Hanno votato no	195

(La Camera respinge).

Passiamo alla votazione dell'emendamento Provera 3.50.

Ha chiesto di parlare per dichiarazione di

voto l'onorevole Beebe Tarantelli. Ne ha facoltà.

CAROLE JANE BEEBE TARANTELLI. Siamo contrari all'emendamento Provera 3.50.

FLAVIO DEVETAG. Signor Presidente, ritiro l'emendamento Provera 3.50, di cui sono cofirmatario.

PRESIDENTE. Sta bene, onorevole Devetag.

Passiamo alla votazione dell'emendamento Guerra 3.51.

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

CAROLE JANE BEEBE TARANTELLI. Sono molto contenta che i colleghi abbiano ritirato l'emendamento Provera 3.50: un emendamento che reputavo crudele!

La portata dell'emendamento Guerra 3.51 al nostro esame, invece, è antitetica a quella dell'emendamento Provera 3.50. Sulla base delle norme in oggetto, infatti, si dovrebbe procedere alla chiusura definitiva dei residui manicomiali. Tutti si impietosiscono quando vengono rese note le terribili condizioni di vita in alcuni manicomi, però la chiusura parziale degli stessi, conseguente all'entrata in vigore della legge n. 180, ha comportato che, non essendo state create delle strutture alternative, i malati siano rimasti in mezzo ad una strada con disperazione delle famiglie.

La norma contenuta nell'articolo 3 dà alle regioni la possibilità di reinvestire i fondi ricavati dalla dismissione delle strutture manicomiali, alcune delle quali hanno un valore molto elevato, nella psichiatria che, come tutti i medici sanno, è la cenerentola della medicina.

Una volta tanto possiamo agire con preveggenza ed in modo preventivo prevedendo dove collocare i pazienti dimessi dalle strutture manicomiali dismesse. Ma per far ciò occorrono fondi. Proponiamo pertanto che tutti i ricavati provenienti dalla vendita dei manicomi vengano reinvestiti a favore dei pazienti psichiatrici.

Credo che tutti noi deputati siamo stati

contattati in questi giorni da migliaia di gruppi di pressione. Ebbene, quello dei malati di mente è un gruppo di pressione che per forza di cose rimane silente. Nessuno rappresenta gli interessi di questi malati ed essi non lo possono fare.

Per tali ragioni vi chiedo di votare a favore dell'emendamento Guerra 3.51 che vincola la destinazione dei fondi ricavati dalla vendita degli ospedali dismessi al settore della psichiatria e agli investimenti per la realizzazione di nuove strutture (*Applausi*).

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

LORENZO STRIK LIEVERS. Signor Presidente, annuncio a titolo personale il mio voto favorevole sull'emendamento Guerra 3.51 (*Applausi dei deputati del gruppo progressista-federativo*).

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

TEODORO BUONTEMPO. Signor Presidente, voterò a favore dell'emendamento Guerra 3.51 perché, se si lascia il termine «prioritariamente», si rischia che vengano eliminati, prioritariamente, i fondi a favore della psichiatria! Invece è necessario intervenire in tale settore dal momento che a pagare il prezzo della negligenza e dell'inefficienza della pubblica amministrazione sono principalmente le famiglie che rimangono sole ed abbandonate di fronte al dramma che colpisce un loro congiunto.

È necessario allora reinvestire tutti questi fondi per la psichiatria. È un dovere morale che si antepone ad ogni valutazione di carattere amministrativo.

Questo emendamento non comporta un aumento di spese tale da compromettere l'equilibrio della legge finanziaria. Si tratta quindi di garantire che i fondi recuperati vengano impiegati diversamente per il settore che più vive l'emergenza, per negligenza ed errori compiuti dalla pubblica amministrazione (*Applausi dei deputati del gruppo di alleanza nazionale-MSI*).

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

MARIA CELESTE NARDINI. Signor Presidente, signor ministro, abbiamo presentato l'emendamento Guerra 3.51 assieme ad altri colleghi perché riteniamo indispensabile chiarire la questione in esso trattata.

Come sappiamo, per il «progetto-obiettivo per la salute mentale» sono stati previsti soltanto 137 miliardi. Mi chiedo, allora, che intenzione vi sia rispetto a tale settore e se vogliamo veramente chiudere i manicomi! Il fatto che non sia stato approvato il precedente emendamento ha destato in me grandissima preoccupazione: non si è voluto, nella sostanza, inserire anche i manicomi, gli ospedali psichiatrici privati! È un fatto che mi turba profondamente perché dimostra che ci troviamo di fronte ad una manovra probabilmente pericolosa.

La situazione è allora la seguente: non vi sono i fondi necessari e chiudiamo, o diciamo di voler chiudere, gli ospedali psichiatrici e ci avviamo probabilmente nella direzione di chiudere gli ospedali da centoventi posti per aprire manicomi da quaranta posti, o giù di lì.

Signor ministro, le rivolgo un appello affinché il Governo possa accogliere l'emendamento in esame, modificando il parere precedentemente espresso su di esso. Ciò consentirà di finanziare il «progetto-obiettivo per la salute mentale». Sottolineo nuovamente che non vi sono fondi per la psichiatria e che le strutture manicomiali potrebbero essere — in *extrema ratio* — ceduti ad enti in cambio di talune strutture di case-alloggio, di appartamenti per i pazienti dimessi. Attendiamo quindi una risposta in tal senso! (*Applausi dei deputati dei gruppi rifondazione comunista-progressisti e progressisti-federativo*).

ANTONIO MAZZONE. Chiedo di parlare per dichiarazione di voto.

PRESIDENTE. Onorevole Mazzone, poiché ha già parlato un rappresentante del suo gruppo, vorrei sapere se intende intervenire in dissenso dal suo gruppo.

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

ANTONIO MAZZONE. Presidente, il collega Buontempo è intervenuto a titolo personale. Io svolgerò la dichiarazione di voto a nome del mio gruppo.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ANTONIO MAZZONE. A nome del mio gruppo, volevo rivolgere un invito al Governo ad accettare l'emendamento Guerra 3.51 perché ritengo che la posizione dell'esecutivo sia quella di destinare comunque tali fondi al recupero dei malati di mente. Per tale ragione, ritengo che l'emendamento Guerra 3.51 — e non il successivo Guerra 3.52 — possa essere accolto dall'Assemblea. Invito, pertanto, sia la Commissione sia, e soprattutto, il Governo a pronunciarsi in tal senso.

PRESIDENTE. Onorevole Mazzone, mi pare che il suo intervento vada nella stessa, identica, direzione di quello dell'onorevole Buontempo. Anche quest'ultimo, quindi, è intervenuto a nome del gruppo...!

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

ALESSANDRO MELUZZI. Credo che la situazione dell'assistenza psichiatrica in Italia sia estremamente drammatica e che altrettanto drammatica sia l'esigenza di disporre di strutture residenziali per poter dare ospitalità ai pazienti psichiatrici in condizioni di non autosufficienza. Sarebbe pertanto opportuno che il gruppo di forza Italia aderisse all'emendamento Guerra 3.51, affinché il recupero di risorse finanziarie — ottenuto attraverso la dismissione di quell'immenso patrimonio edilizio delle istituzioni manicomiali, che nessuno rimpiange — possa essere destinato alla creazione di strutture residenziali.

GIULIO CONTI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIULIO CONTI, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Alla luce delle considerazioni svolte ed espresse da più parti politiche il Governo, modificando il parere precedente-

mente espresso, esprime parere favorevole sull'emendamento Guerra 3.51 (*Applausi*).

PRESIDENTE. La Commissione?

SILVIO LIOTTA, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, la Commissione, modificando il parere precedentemente espresso, si rimette all'Assemblea sull'emendamento Guerra 3.51 (*Applausi*).

PRESIDENTE. Sta bene. Passiamo ai voti. Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.51, accettato dal Governo e sul quale la Commissione si rimette all'Assemblea..

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	365
Votanti	362
Astenuti	3
Maggioranza	182
Hanno votato sì	353
Hanno votato no	9

(La Camera approva — *Applausi*).

Dichiaro così assorbito l'emendamento Guerra 3.52.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.53, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	365
Votanti	356
Astenuti	9
Maggioranza	179
Hanno votato sì	48
Hanno votato no	308

(La Camera respinge).

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

Passiamo alla votazione dell'emendamento Guerra 3.54.

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

ANTONIO SAIA. Signor Presidente, la nostra contrarietà all'istituzione di camere a pagamento negli ospedali deriva dal fatto che molto spesso in ospedali pubblici, anche di altissimo livello, per trovare posto occorre aspettare due o tre mesi, mentre nelle strutture a pagamento — che costano dieci o quindici milioni — si trova posto in una o due settimane. Fino a quando questo problema non sarà risolto, noi continueremo a votare contro ogni proposta di introduzione di camere a pagamento negli ospedali pubblici.

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

SERGIO CASTELLANETA. Signor Presidente, non vorrei che le norme del disegno di legge riguardanti le camere a pagamento si dimostrassero misure velleitarie, messe sulla carta ma non realizzabili. Da una parte abbiamo una condizione puramente ipotetica (si istituiscono camere a pagamento per dare ai medici la possibilità di guadagnare di più), dall'altra vi è una cosa certa (cioè la soppressione del 15 per cento dell'indennità di tempo pieno).

Non condivido la posizione di Saia, che da buon ex comunista...

ANTONIO SAIA. Non «ex»!

PRESIDENTE. Non è un'offesa!

SERGIO CASTELLANETA. Dicevo che, se il collega Saia sente parlare di privato, si allarma.

PRESIDENTE. Onorevole Castellaneta, la interrompo per salutare l'onorevole Sgarbi che è venuto a farci visita dalle tribune, ma che anche da quella sede deve osservare il regolamento e rispettare l'obbligo di stare seduto: lo ringrazio.

La prego di proseguire, onorevole Castellaneta.

SERGIO CASTELLANETA. Dicevo che non condivido la posizione di Saia: quando sentono parlare di privato, si mettono in allarme perché sono ideologicamente contrari. Noi respingiamo la rigidità di una posizione ideologica che non ha più senso: se l'istituzione di camere private dovesse aumentare il livello di funzionalità e di professionalità negli ospedali, sarebbe la benvenuta. Il problema è che, tenuto conto delle difficoltà obiettive per reperire camere a pagamento nei nostri ospedali, non vorrei che la misura costituisse un contrappeso non certo per bilanciare una previsione, invece, certa (cioè la soppressione del 15 per cento dell'indennità di tempo pieno).

È solo per questo motivo che sono contrario alla previsione introdotta dal disegno di legge e voterò pertanto a favore dell'emendamento Guerra 3.54.

PRESIDENTE. Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'emendamento Guerra 3.54, non accettato dalla Commissione né dal Governo.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

Presenti	355
Votanti	348
Astenuti	7
Maggioranza	175
Hanno votato sì	40
Hanno votato no	308

(La Camera respinge).

SILVIO LIOTTA, *Relatore per la maggioranza.* Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SILVIO LIOTTA, *Relatore per la maggioranza.* Signor Presidente, le chiedo di rinviare il seguito del dibattito alla seduta di

domani, perché la Commissione deve esaminare ed approfondire i restanti emendamenti, con particolare riferimento ai commi 9, 10, 11, 12 e 13 dell'articolo 3, in rapporto a talune modificazioni poc' anzi approvate dall'Assemblea.

PRESIDENTE. Ritengo di poter aderire alla richiesta del relatore per la maggioranza. Il seguito del dibattito è dunque rinviato alla seduta di domani.

Sospendo la seduta, che riprenderà alle 21 con lo svolgimento di interrogazioni urgenti sull'alluvione che ha colpito alcune regioni italiane.

**La seduta, sospesa alle 20,25,
è ripresa alle 21.**

**PRESIDENZA DEL PRESIDENTE
IRENE PIVETTI**

Svolgimento di interrogazioni urgenti sull'alluvione che ha colpito alcune regioni italiane.

PRESIDENTE. Sono state presentate le seguenti interrogazioni non iscritte all'ordine del giorno, di cui il Governo riconosce l'urgenza: Moiola Viganò n. 3-00303, Berlinguer n. 3-00304, Bertinotti n. 3-00305, Caveri n. 3-00306, Lucà n. 3-00307, Martinat n. 3-00308, Formenti n. 3-00309, Fogliato n. 3-00310, Meluzzi n. 3-00311, Vietti n. 3-00312 e Solaroli n. 3-00313 (*vedi l'allegato A*).

Queste interrogazioni, che trattano lo stesso argomento, saranno svolte congiuntamente.

Il sottosegretario di Stato per la protezione civile ha facoltà di rispondere.

OMBRETTA FUMAGALLI CARULLI, Sottosegretario di Stato per la protezione civile. Signora Presidente, onorevoli colleghi, sono ritornata poco fa, direi quasi pochi minuti fa, insieme al Presidente del Consiglio, da un sopralluogo fatto nella zona del Cuneese. Mi scuseranno gli onorevoli parlamentari se

non potrò essere esauriente come avrei voluto, dato il tempo assai ridotto e ristretto sia per la mia assenza da Roma, essendomi appunto recata sul luogo, sia anche per il fatto che abbiamo ricevuto le interrogazioni parlamentari soltanto intorno alle 19 e non siamo riusciti, a quel punto, a raccogliere tutti i dati che avrei voluto poter fornire in questa seduta.

Va da sé che alla fine della raccolta dei dati sarà mia cura essere presente ove questo o l'altro ramo del Parlamento lo richiedesse.

Vorrei svolgere in questa sede una relazione sull'attività di supporto per le calamità connesse al rischio idrogeologico nelle regioni Piemonte e Valle d'Aosta; attività che è stata coordinata dal mio dipartimento fino alle 13 di oggi. Non ho con me i dati successivi anche perché se li avessi chiesti, avrei necessariamente distolto l'attenzione dei funzionari da quelle attività ancora di carattere emergenziale che sono in corso.

Il dipartimento ha convocato i servizi tecnici nazionali, come il servizio geologico, il servizio nazionale dighe, il servizio idrografico, così come ha convocato ed ha preso contatti per organizzare sopralluoghi nell'area colpita dall'evento con l'Istituto ricerca e protezione del CNR di Torino, che ha provveduto ad attuare una puntuale ricognizione sul territorio per censire le aree esondate e quelle in frana. Sono state inoltre impegnate le unità operative del gruppo nazionale difesa catastrofi idrogeologiche. Con i responsabili dei servizi tecnici nazionali sono stati organizzati sopralluoghi tecnici per la valutazione della pericolosità di alcuni invasi nella provincia di Torino e, questo pomeriggio — posso aggiungere — anche nella provincia di Cuneo. Erano con me anche due periti (un ingegnere e un geologo) dei servizi tecnici nazionali deputati ai problemi delle dighe.

I tecnici del gruppo nazionale difesa catastrofi idrogeologiche e dei servizi tecnici nazionali, attraverso il coordinamento del dipartimento stanno già ora elaborando una prima valutazione delle aree e delle zone colpite dall'evento calamitoso. Dico «già ora» perché purtroppo sono previsti peggioramenti nelle prossime ore. Sono stati inviati

i tecnici del servizio dighe per valutare la pericolosità reale in particolare della diga di Spina in provincia di Torino. Il magistrato del Po di Parma e i provveditorati regionali delle opere pubbliche di Torino, Genova e Milano hanno fornito in tempi reali elementi sulla situazione idrografica connessa agli eventi calamitosi.

Abbiamo dato grande importanza anche al settore sanitario, oltre a quello tecnico-scientifico, sul quale ho appena riferito.

Per quanto riguarda il settore sanitario, la situazione è sotto controllo per l'ospedale di Asti, funzionante per quanto riguarda luce, acqua potabile e riscaldamento; non ha problemi, almeno allo stato attuale, per eventuali ulteriori ricoveri. Per quanto concerne l'ospedale di Cuneo, la situazione è pressoché normale. L'ospedale ha ricoverato anche alcuni pazienti trasferiti dalla rianimazione dell'ospedale di Alba. Vercelli è in situazione di normalità ed ha — almeno fino alle 19 di questa sera — circa 40 posti letto liberi. Maggiori problemi si registrano negli ospedali di Alessandria e di Alba. Ad Alessandria si sta procedendo in modo ordinato al trasferimento dei ricoverati in altri ospedali, in particolare in quelli di Casale, Novi, Voghera, Tortona e nel centro di neurochirurgia di Novara. Entro questa sera verranno spostati tutti i pazienti. Ad Alba l'ospedale funziona ma solo con cucina da campo e autobotti per l'acqua potabile; vi è corrente elettrica e hanno ancora letti disponibili. Devo dire che Alba è stata una delle città più drammaticamente colpite; nella giornata di ieri era stata segnalata come particolarmente grave la situazione dell'ospedale. L'ENEL ha potuto attivare il servizio e già ieri sera la luce, almeno in parte, era tornata nelle strutture pubbliche essenziali.

Il centro emergenza sanitaria 118 di Torino continua l'opera di coordinamento degli elicotteri per interventi sanitari. Gli elicotteri del soccorso alpino hanno tratto in salvo un bambino di un anno e sette adulti. Ad Alessandria sta entrando in funzione il posto medico di primo soccorso del treno Copifer, uno dei treni del dipartimento della protezione civile in grado di accogliere, sfamare, ricoverare ed eventualmente anche curare 200 persone. Sta entrando in funzione anche

il posto medico della Croce rossa italiana. Centri di primo soccorso medico e sociale sono stati installati da associazioni di volontariato con componente sanitaria. Non sono state segnalate dalle prefetture situazioni igienico-sanitarie di rilievo.

Per quanto riguarda la dislocazione dei potabilizzatori della Croce rossa, la situazione è la seguente: un potabilizzatore grande ad Alessandria, uno medio a Gabiano, un potabilizzatore grande con gruppi elettrogeni e tralicci illuminanti ad Alba.

Per il volontariato debbo dire che abbiamo avuto una risposta di grande generosità, poiché nel giro di mezza giornata abbiamo potuto assicurare la presenza nel territorio di 1400 persone, volontari professionali specifici. In particolare hanno inviato squadre di volontari le seguenti associazioni: sommozzatori del Garda, soccorso alpino, associazione nazionale alpini, subacquei sommozzatori, radio amatori (i quali sono stati essenziali proprio nel momento in cui vi era l'interruzione delle telecomunicazioni, che in alcuni punti del territorio permane tutt'ora), le unità cinofile, l'associazione nazionale pubblica assistenza e la Misericordia d'Italia. Una parola di particolare apprezzamento va proprio alle pubbliche assistenze e alla Misericordia, che sono venute da Firenze con l'esperienza e la specifica professionalità che esse avevano acquisito nella purtroppo recente alluvione di Firenze.

Sono operanti complessivamente nelle zone colpite 1.800 volontari, oltre 200 ambulanze (mezzi del volontariato), elicotteri, idrovore, fotoelettriche, gruppi elettrogeni, cucine da campo, alloggiamenti per tende complete, autobus con cucine, fuoristrada, battelli con sommozzatori. I volontari sono in collegamento con le prefetture e con il comando regione militare nord-ovest.

Quanto ai materiali ed ai mezzi, il servizio materiali e mezzi del dipartimento ha provveduto a dare l'ordine di movimentare un convoglio Copifer (convoglio di pronto intervento ferroviario), un mezzo — come dicevo prima — completamente autonomo per quanto riguarda anche — aggiungo ora — la potabilizzazione dell'acqua per la cucina e quant'altro. Tale convoglio, che garantisce

200 posti letto, è già arrivato ed operante presso la stazione di Alessandria. Sta per partire — è già stato allertato — anche un secondo convoglio Copifer, da Bari, con una capacità di ricezione più o meno analoga (circa 180, se non 200 persone).

Sono allertati i competenti comandi militari della zona per l'eventuale invio da parte del dipartimento di 225 *roulottes* da Vercelli e 505 da Grosseto. Per facilitare i compiti dell'eventuale invio dei mezzi mobili, è stato mobilitato anche l'ACI (automobile club italiano). È stato inoltre inviato al prefetto di Asti, che lo gestirà, un potabilizzatore di proprietà del dipartimento.

La mobilitazione della Croce rossa è stata ingente: ha messo a disposizione due potabilizzatori in grado di produrre 120 mila litri di acqua al giorno in sacchetti e 200 mila litri in cisterna; inoltre ha messo a disposizione 18 gruppi elettrogeni di diversa potenza, 3 mila coperte, 6 tralicci per l'illuminazione e mille capi vestiario invernali.

Vari problemi si sono avuti nel settore delle telecomunicazioni. Il servizio telecomunicazione del dipartimento della protezione civile presso la Presidenza del Consiglio ha immediatamente reso disponibile da Firenze un sistema terrestre Argo per le telecomunicazioni, che si è portato sulle zone colpite per garantire così collegamenti di emergenza.

Fin dall'inizio si è stabilito uno stretto contatto con la sala operativa Telecom Italia per seguire la situazione di crisi nel settore delle telecomunicazioni.

I volontari stanno collaborando anch'essi — lo ricordo — proprio nel settore delle telecomunicazioni, poiché nelle zone investite dal maltempo si sono utilizzati collegamenti radio HF con i radioamatori dell'ARI. Proprio oggi, recandomi ad Alba, ho registrato che, in assenza del ripristino — che nella giornata di ieri non era ancora stato effettuato — delle linee SIP, il collegamento è stato garantito soprattutto grazie al volontariato dei radioamatori.

Il Corpo nazionale dei vigili del fuoco, oltre ad avere dispiegato il suo personale anche sottraendolo ad altri compiti, ha anche inviato sul posto due apparati satellitari; un apparato satellitare è stato inviato dal

dipartimento nella città di Asti che certamente, insieme ad Alba, è uno dei centri più colpiti.

Per i lavori pubblici e i trasporti, tramite il rappresentante del Ministero dei lavori pubblici, convocato al dipartimento della protezione civile, si è potuta conoscere la situazione della viabilità delle strade e delle autostrade nell'area colpita dall'evento. Sono stati contattati i compartimenti ANAS di Torino, Genova e Milano, che hanno tempestivamente seguito l'evoluzione degli eventi; è stato fornito un elenco dettagliato di tutte le interruzioni della rete viaria, che man mano viene aggiornato sia per i ripristini che per le nuove interruzioni. Tramite i rappresentanti delle ferrovie dello Stato si è potuta conoscere la situazione del transito ferroviario.

Per quanto riguarda i servizi essenziali, la sala operativa dell'ENEL è in collegamento costante con il nostro centro-situazioni. È stato realizzato qualche mese fa, al momento del mio insediamento, un punto di collegamento con l'ENEL che non vi è mai stato nel passato. Ciò dimostra l'importanza che attribuiamo a quel servizio essenziale che è l'erogazione di energia elettrica... L'ENEL comunica che tutto il suo personale delle province di Asti, Cuneo, Vercelli e Torino è impegnato nelle zone disastrose. A causa delle interruzioni alla viabilità stradale e del crollo dei due ponti Chivasso e Crescentino, le rispettive località non sono state ancora raggiunte dalle squadre ENEL. Il 55 per cento delle cabine primarie poste a valle di Torino, sull'asta del Po, sono purtroppo fuori uso; le cabine secondarie — 2 mila 500 su 11 mila — sono fuori servizio nelle province di Asti, Vercelli, Cuneo, Alessandria e Torino. Ad Alba, come ho detto prima, è ripresa l'erogazione dell'energia in città già dalla giornata di ieri. Particolarmente critica rimane la situazione di Alessandria, intorno ad Alba e a Trino Vercellese. Situazione meno grave, allo stato attuale, anche se dal punto di vista delle vittime ha registrato la punta massima, è quella di Cuneo e di Mondovì.

Per quanto riguarda le strutture operative, sono stati convocati fin dall'inizio il corpo nazionale dei Vigili del fuoco, le forze

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

armate, le forze di polizia (carabinieri, Guardia di finanza, polizia di Stato) e la Croce rossa italiana. Il corpo nazionale dei Vigili del fuoco (lo accennavo prima ed ora lo approfondisco) è intervenuto con mezzi ed attrezzature di soccorso inviati dalle regioni Lombardia, Veneto, Emilia, Toscana, Liguria, Marche e Abruzzo, con circa 1700 uomini e 500 mezzi. Si tratta di 20 anfibi, 7 elicotteri, 2 autobotti per rifornimento elicottero, 6 autobotti per rifornimento idrico, 10 idrovore, 35 sezioni operative e altri mezzi per alluvioni, 2 attrezzature per telecomunicazioni via satellite, 23 barche, 4 gruppi elettrogeni. Il personale inviato da queste regioni ammonta complessivamente a 1700 unità operative ed è in continuo aumento.

Per quanto riguarda le forze armate, i militari hanno inviato le seguenti forze, per un totale di circa 3 mila uomini, che sono stati dislocati con vari mezzi in diverse prefetture. Prefettura di Cuneo, comune di Alba: battaglione VII reggimento *Adria B Cremona*, sedici unità di cui sei sommozzatori, del Consubin, sei nuclei di fotoelettriche, di cui quattro a Cortemilia (un paese particolarmente colpito), quattro motopompe, mille coperte, un'autobotte da 4 mila litri, un complesso d'illuminazione campale, un elicottero per elisgombero sanitario di due degenti in rianimazione. Comune di Ceva: un corpo alpini, il secondo reggimento Taurinense, con motopompa, gruppo elettrogeno e cucina, rotabile e autobotte da 4 mila litri, un elicottero per il recupero di trenta persone. In località Pollenzo: due autobotti da 4 mila litri cadauna, una per l'ospedale civile ed una per il comune; un elicottero a favore dei vigili del fuoco; 50 serie di effetti lettereschi. Ancora, una compagnia alpina 3° reggimento B Taurinense a Frabosa Sottana; un'altra compagnia alpini, 2° reggimento B Taurinense a Gressio; un elicottero a Clavesana; un elicottero a Niolla Tanaro.

Prefettura di Torino: un'autobotte da 8 mila litri per il comune di Foglizzo; un serbatoio acqua da 4 mila litri per il comune di San Giorgio Canavese; un serbatoio acqua da 4 mila litri per il comune di Pavone; un elicottero a Verrua Savoia per il recupero di 18 persone in vari cascinali isolati; 4 elicot-

teri di cui uno a Varallo Sesia, uno a Chivasso, uno a Santena e uno a Torino; 15 ACM per evacuazione alluvionati, di cui 5 a Pralormo e 10 a Montaldo Dora; 1.500 razioni di viveri da combattimento a Montaldo Dora; 150 posti letto presso infrastruttura militare a Venaria.

Prefettura di Vercelli: 20 unità e 3 ACM per evacuazione personale a Varallo Sesia; un pl. rinforzato del 3° corpo d'armata e 200 coperte da campo a Trino Vercellese (come credo sappiate, il 3° corpo d'armata proviene da Milano); un pl. del 3° corpo d'armata a Biella.

Prefettura di Novara: 5 M-113, di cui 3 a Romagnano Sesia e 2 a Sorrigo.

Per la prefettura di Asti: una compagnia del 21° reggimento B *Cremona* ad Asti; una pala meccanica, una cucina rotabile e 2 mila razioni di viveri da combattimento.

Per la prefettura di Alessandria: un elicottero per l'evacuazione personale in località Solero; una compagnia del 3° corpo d'armata a Casale Monferrato (quindi proveniente da Milano); 100 posti letto presso infrastruttura militare di Casale Monferrato; 5 ACM per trasporto materiali della protezione civile; una ACL a disposizione dell'ospedale civile di Alessandria.

Prefettura di Cremona: 20 uomini in località Pizzighettone.

Prefettura di Savona: una compagnia del 72° reggimento Puglie ad Albenga; il suddetto comando ha inoltre predisposto una compagnia del 2° reggimento B Taurinense per Cortemilia dalle ore 8 del 7 novembre 1994, una compagnia del 3° corpo d'armata per Breme — Pavia — dalle ore 8 del 7 novembre 1994 perché, come sapete, si sono verificati fatti in questo momento sotto controllo, ma comunque gravi, anche nel pavese e non soltanto nelle regioni del Piemonte e della Valle d'Aosta; infrastrutture militari nelle località di Asti, Casale Monferrato, Dronero e Forte Bellaraso per l'eventuale ricovero di sfollati; un servizio di vettovagliamento in grado di fornire pasti caldi nelle caserme sede dei reparti, posti di distribuzione viveri (caldi e a secco) nelle località prossime alle aree sinistrate, razioni viveri da combattimento fino ad un massimo di 10 mila (comprese le 3.500 già in corso di

distribuzione), il gittamento di due ponti Bailey (di cui uno ad Asti est ed uno a Savona), a seguito di ricognizione specifica da effettuarsi — è già stata effettuata — nella mattinata del 7 novembre 1994, un'organizzazione sanitaria e veterinaria da impiegarsi con criterio di arealità. Sono inoltre previste le seguenti riserve: 200 unità pronte a intervenire su richiesta della prefettura di Asti; messa in preallarme di unità del 3° corpo d'armata (ossia da Milano).

Il totale generale (esclusi i mezzi ed i materiali necessari alle esigenze di vita e di movimento del personale impegnato) è di 3 mila unità circa; 43 ore-volo di elicottero; 6 nuclei fotoelettriche; 5 autobotti; 2 serbatoi da 4 mila litri; un complesso di illuminazione campale; 5 motopompe; un gruppo elettrogeno; 10 cucine rotabili; 50 serie di effetti lettereci e mille coperte; una pala meccanica; 20 ACM, 1 ACL e 5 M-113 per evacuazione personale; 10 mila razioni viveri da combattimento (3.500 già in corso di distribuzione); 250 posti letto presso infrastrutture militari; 2 ponti Bailey; 4 infrastrutture militari per ricovero sfollati.

Inoltre, è stato previsto il rischieramento di 2 CH 47 del primo reggimento *Aves Antares* Viterbo su Venaria Reale, in provincia di Torino; l'approntamento del treno della protezione civile (80 posti letto con un equipaggio di 26 unità) presso la stazione di Castelmaggiore (provincia di Bologna).

Nel quadro di una possibile estensione del maltempo si prevede di attivare altri comandi militari.

Per quanto riguarda l'Arma dei carabinieri, essa è intervenuta con tremila uomini ed i seguenti mezzi: 8 elicotteri *AB 412* per il recupero persone (i quali, fino ad oggi, hanno effettuato circa 400 interventi); 4 nuclei sommozzatori ad Alessandria; 2 reparti di soccorso dei battaglioni *Piemonte e Lombardia*. Tutti i reparti dell'Arma territoriale sono operativi e il comando generale dell'Arma fornisce dati e informazioni sui danni alle persone attraverso i reparti dell'Arma territoriale stessi (tutto questo anche per una doverosa conoscenza che deve essere attuata nel territorio anche a cura dei carabinieri e non solo delle altre strutture dello Stato).

La Guardia di finanza concorre con 4 elicotteri, uomini della legione *Torino*, del battaglione allievi sottufficiali di Cuneo, del battaglione allievi finanziari di Mondovì, uomini del soccorso alpino, per un totale di 400 uomini operativi in zona.

Questo che ho descritto è il quadro della situazione. Ho letto le interrogazioni presentate e vorrei cercare di rispondere ad alcune di esse, se non a tutte. In una di queste si domandava notizia in merito all'intervento del magistrato per il Po. Il compito di svolgere l'attività conoscitiva in materia di difesa del suolo è affidato ai servizi tecnici nazionali, i quali, con le proprie reti di monitoraggio, fin da venerdì scorso, hanno segnalato lo stato di preallarme anche avvalendosi delle reti di misura delle regioni e del servizio meteorologico dell'aeronautica. Il magistrato per il Po ha competenza operativa solo sulle tratte arginate del fiume e dei principali affluenti e la piena è stata ampiamente prevista sin da sabato.

Si tratta, comunque, di una struttura che oggi può contare soltanto su un terzo del personale previsto, costretto ad operare tra enormi difficoltà assieme alle altre strutture tecniche dello Stato. Le reti di rilevamento del magistrato per il Po sono connesse con quelle del servizio idrografico, che hanno funzionato insieme durante tutto il periodo di crisi. Solo nella giornata odierna la rete del magistrato (composta da 7 teleidrometri) è andata fuori uso, ma è rimasta in uso quella del servizio idrografico che, comunque, a mio avviso andrebbe profondamente ampliata.

Mi è stato chiesto, inoltre, di quantificare il numero delle vittime. La situazione della popolazione alle ore 20 è la seguente: 54 morti, 36 dispersi, 17 feriti e cinquemila senza tetto; il totale dei comuni colpiti è di 316.

Mi è stato anche domandato, in un'interrogazione (comunque mi ha rivolto la stessa domanda anche la stampa, per quel pochissimo tempo che ho potuto dedicarle, poiché da venerdì scorso siamo in uno stato prima di preallerta e poi di piena operatività), se vi sia stata sottovalutazione degli eventi da parte delle autorità competenti.

È una domanda legittima di fronte ad un

fatto così drammatico, che ha causato vittime tanto numerose e che può riservare, in futuro, ulteriori notizie luttuose.

Posso dire, in tranquilla coscienza, che il dipartimento della protezione civile, fin dal 4 novembre — in particolare, nel pomeriggio di quella giornata —, ha allertato tutte le prefetture, tutte le regioni e anche gli stati maggiori della difesa sulle eccezionali avversità atmosferiche che si sarebbero abbattute su Liguria, Piemonte e Valle d'Aosta. Il motivo dell'allerta è — come sempre, del resto — da vedersi nel senso che tutte le autorità locali competenti di protezione civile debbono mettere in atto la loro azione per poter contrastare la calamità che si prevede possa svolgersi di lì a poco: elicotteri, uomini e mezzi necessari per fronteggiare l'emergenza sono di competenza immediata e primaria dei prefetti, ma autorità di protezione civile — come credo i colleghi parlamentari ormai sappiano — sono non soltanto i prefetti, bensì anche i sindaci; infatti, esistono competenze nelle regioni, nelle province e via dicendo.

Il dipartimento della protezione civile si è subito trasformato, sin dalla serata di venerdì, quando è arrivata la notizia del possibile aggravamento della situazione meteorologica, in una potenziale unità di crisi. Il dipartimento lavora a ritmo ininterrotto, ventiquattr'ore su ventiquattro. Nella giornata di sabato sono stati presi i dovuti contatti con tutte le zone nelle quali era prevedibile un aggravamento; anzi, a quel punto sembrava che la gravità maggiore potesse riguardare la Liguria, non tanto il Piemonte e la Valle d'Aosta. Nella notte di sabato la situazione si è aggravata in modo particolare, e già dalle quattro del mattino funzionava non solo la sala operativa, come sempre, per l'attività — diciamo così — di tipo routinario — pur se nel nostro settore praticamente non esiste *routine* —, ma un vero e proprio coordinamento anche con tutti gli altri ministeri potenzialmente interessati. Alle sei del mattino si faceva il primo punto della situazione e già alle otto si teneva una riunione con la presenza di rappresentanti di venti tra amministrazioni dello Stato centrale ed enti potenzialmente

competenti o cointeressati (come SIP ed ENEL).

Questa unità di crisi, che è una vera e propria unità operativa, è tuttora presente al dipartimento nella sala operativa della protezione civile, poiché lo stato di emergenza continua; non dobbiamo abbassare la guardia, al contrario dobbiamo prepararci anche ad un possibile — ma personalmente spero, con una nota di ottimismo, improbabile — peggioramento della situazione.

Secondo un'interrogazione, che mi ha molto stupito, dei rappresentanti del partito popolare, avrei pronunciato espressioni minimizzanti in non so quale dichiarazione a non so quale emittente televisiva. Nella confusione dell'accavallarsi di notizie, di emergenze e di esigenze di coordinamento può anche darsi che le mie affermazioni non siano state così convincenti e che possano essere state fraintese, ma la portata dell'evento non è stata affatto minimizzata, onorevole Moioli; al contrario, fin dall'inizio abbiamo avuto la consapevolezza che si trattava di una situazione particolarmente seria. Penso che il riferimento fosse ad una dichiarazione estortami nel momento in cui ieri, insieme all'onorevole Gasparri — che è qui presente —, entravo nella sede della prefettura di Torino per fare una prima valutazione (Torino è il capoluogo del Piemonte) e per poter coordinare ulteriori soccorsi.

Avevo reso una dichiarazione anche più lunga, ma non avendo avuto il tempo in questi giorni di guardare le televisioni, non so cosa poi sia stato trasmesso. Certo è che nessuno di noi ha minimizzato la portata dell'evento, anzi abbiamo chiesto fin dalla serata di venerdì, ed anche successivamente, la massima attenzione da parte di tutte le amministrazioni.

Nella prima mattinata di oggi abbiamo chiesto alle prefetture di comunicarci le esigenze finanziarie per gli interventi di primo soccorso, proprio al fine di andare immediatamente incontro alle necessità più urgenti da loro rappresentate.

Come riportato anche dalla stampa, domani vi sarà una riunione del Consiglio dei ministri. Il Presidente del Consiglio sta preparando un'ordinanza perché in quella sede

si possa provvedere ad uno stanziamento che consenta almeno gli interventi di primo soccorso. Senza tale strumento l'intervento è lasciato alla buona volontà dei prefetti, i quali non dispongono dei fondi necessari. Ve ne sono taluni molto valorosi, come quello di Alessandria, che ho contattato anche oggi e che mi ha comunicato che sta anticipando lui stesso le cifre necessarie.

Abbiamo dunque chiesto alle prefetture un elenco delle esigenze più urgenti, naturalmente — lo ripeto — per far fronte alle sole attività di primo soccorso. Poi ovviamente bisognerà provvedere al ripristino dei beni, al risarcimento alle persone e così via.

La prefettura di Torino ci ha chiesto un miliardo, quella di Asti due miliardi, quella di Alessandria un miliardo, quella di Cuneo 100 milioni, quella di Vercelli 500 milioni. Naturalmente abbiamo detto che entro la mattinata di domani potranno ulteriormente rivedere tali previsioni, in modo che nell'ordinanza si preveda una base minima, ma relativamente solida, per l'intervento di primo soccorso.

Nella seduta del Consiglio dei ministri di domani 8 novembre sarà inoltre deliberato lo stato di emergenza nazionale ai sensi dell'articolo 5 della legge n. 225 del 1992.

In una interrogazione si lascia intravedere il sospetto che vi sia una tendenza a minimizzare la portata del disastro per carenza di disponibilità finanziaria. Ho già detto che tale tendenza non rientra nelle mie intenzioni. Certo, quello della disponibilità finanziaria è un problema importante e grave che va risolto, ma vorrei fin d'ora sottolineare la volontà politica del Governo di venire incontro ai bisogni di queste popolazioni.

I sopralluoghi che sono stati fatti dal Presidente del Consiglio oggi e dall'onorevole Gasparri e da me ieri nella provincia di Torino, semmai fosse stato necessario vedere con i nostri occhi quanto veniva riportato nelle aride cifre dei dispacci che ci vengono inviati, credo siano stati decisi per spingere — ma, lo ripeto, non ve ne era bisogno — ulteriormente la nostra volontà nel senso che ho detto.

In alcune delle interrogazioni mi è stato domandato se si sia proceduto ad un prima valutazione dei danni. La calamità è troppo

recente per poterli quantificare e non è mio costume avventurarmi in previsioni che poi non corrispondono alla realtà. Del resto, tale compito è delle prefetture che fino ad oggi non hanno potuto provvedere ad assolverlo, perché sono occupate nella gestione dell'emergenza e nei soccorsi.

È stato chiesto anche quali concrete ed urgenti iniziative siano state adottate. Ho già detto poco fa che sta per essere dichiarato lo stato di emergenza nazionale ed aggiungo che sarà approvato anche un provvedimento concernente gli interventi di ripristino generale del territorio e diretto a riparare i danni subiti.

In alcune interrogazioni, anzi direi che è un punto che ricorre in diverse interrogazioni, si sottolinea che vi sarebbe poca attenzione per la previsione e la prevenzione. Su questo sono pienamente d'accordo. Anche in base all'esperienza maturata in questi giorni, posso dire che se le nostre strutture sono pronte per l'emergenza — ovviamente, se fossimo dotati di più mezzi, sarebbe meglio —, tuttavia vi è stata fino ad oggi un'indubbia sottovalutazione del settore della previsione e della prevenzione. Come loro ricorderanno, la legge n. 225 del 1992 prevede la presentazione di piani nazionali, regionali e provinciali di previsione e prevenzione. È una legge di due anni fa; ebbene, sin dal momento del mio insediamento nel consiglio nazionale della protezione civile — il massimo organo politico nel quale siedono sette ministri e tutti i presidenti delle regioni, i rappresentanti delle province e dei comuni — ho sollecitato più volte i vari livelli competenti a presentare tali piani di previsione e di prevenzione.

Noi abbiamo pronto un nostro piano di previsione e di prevenzione e stiamo attendendo quello delle regioni e delle province, anche se devo dire che proprio da un punto di vista tecnico è estremamente difficile, in un paese come il nostro a rischio idrogeologico elevatissimo, come pochi altri, arrivare ad elaborare un piano adeguato. E noi vogliamo che esso sia tale e che sia giustamente articolato.

Nell'interrogazione dell'onorevole Bertinotti si pone correttamente in evidenza la disattenzione per la previsione e per la pre-

venzione. Posso rassicurare l'onorevole Bertinotti che condivido le sue valutazioni, comuni del resto anche ad altri parlamentari.

Si pone anche un interrogativo: si accenna cioè a motivi e a responsabilità che avrebbero impedito alla protezione civile di adottare opportuni provvedimenti preventivi, visto — si dice — che tali calamità naturali avvengono ogni anno — e su questo sono d'accordo — e che l'osservatorio meteorologico di Milano Duomo aveva messo in guardia fin da mercoledì scorso.

Vorrei far presente all'onorevole Bertinotti che il dipartimento è in costante comunicazione con tutti gli uffici meteorologici ed allerta le prefetture e le regioni ogniqualvolta si prevedano eventi di particolare importanza. In quest'occasione si è trattato di un evento del tutto eccezionale: qualcuno afferma che non si verificava un fatto del genere dal 1913, altri dicono che non accadeva nulla del genere dal 1951. Il punto è che non siamo in grado, con le strumentazioni attualmente a nostra disposizione, di prevedere anche l'intensità degli eventi. Indubbiamente riusciamo a prevedere il possibile aggravamento delle condizioni meteorologiche, ma non siamo in grado con le strumentazioni attuali — e su questo la scienza è sfidata ad affinarsi ed a intervenire — di prevedere — ripeto — anche la quantificazione degli effetti della calamità o dell'alluvione.

L'onorevole Bertinotti chiede se non riteniamo che quanto è avvenuto sia da addebitare ad un'azione poco attenta nei confronti del territorio e ad una scarsa applicazione della legge in materia di difesa del suolo. Onorevole Bertinotti, le devo rispondere che la materia esula dalle competenze del dipartimento. Ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica n. 616 del 1977, tale competenza è assegnata alle regioni. Anche su questo punto non intendiamo fare lo scaricabarile, come sarebbe facile. Sul tavolo del consiglio nazionale per la protezione civile porteremo tale problema. Sottolineo che in materia si registra un intrigo di competenze (oltre alle regioni, occorre considerare quelle dell'autorità di bacino, come i colleghi parlamentari ricorderanno): al riguardo vi è una continua sollecitazione.

Alle 19,15 ho cercato — quando mi è stato

fornito il testo delle interrogazioni — di mettermi in contatto anche con alcuni funzionari del Ministero dei lavori pubblici; non essendo riuscita a trovarli, non sono in grado di rispondere a taluni quesiti sollevati dalle interrogazioni, poiché non dispongo delle osservazioni del ministero competente; a tale riguardo potrà essere più preciso il ministro dei lavori pubblici, Radice.

È stato inoltre domandato se non si ritenga urgente l'avvio di un piano straordinario di riassetto idraulico del reticolo idrografico. Pur non essendo questa una competenza del mio dipartimento, sarebbe non solo auspicabile ma addirittura urgente che le autorità interessate (i lavori pubblici, le regioni ed il Ministero dell'ambiente) si attivassero al riguardo.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE
IGNAZIO LA RUSSA (ore 21,45).

OMBRETTA FUMAGALLI CARULLI, *Sottosegretario di Stato per la protezione civile*. Si domanda inoltre se non si ritenga urgente lo stanziamento di risorse finanziarie — con provvedimenti di urgenza — per i comuni interessati. Domani il Consiglio dei ministri proclamerà lo stato di emergenza e ritengo che esaminerà proprio un provvedimento in tal senso.

Mi sono stati forniti ora i testi di alcune interrogazioni (tra le altre, quella a firma Berlinguer ed altri n. 3-00304). Approfitando della gentilezza e dell'attenzione dei colleghi deputati, cercherò di esaminarle contestualmente allo svolgimento della mia esposizione. Prima di farlo, vorrei spendere due parole su una questione che ci preoccupa: quella relativa alla diga di Spina, comune di Pralormo. Ci preoccupa perché la situazione è critica. Sono state infatti già evacuate le case più vicine e vi è un rischio di cedimento per insufficienza delle pompe in uso. Nella giornata di domani verrà fornita un'altra pompa, reperita dalla ditta Recchi di Torino, attualmente in preparazione. Abbiamo infatti incontrato grandi difficoltà nel reperimento del materiale.

Mi è stato chiesto quale sia la situazione della regione Veneto. Dalle 19 — penso sia

tuttora in corso — si sta svolgendo una riunione a Rovigo con il magistrato del Po, i rappresentanti della regione ed i sindaci. Se la spinta continuasse, potrebbero cedere gli argini. Stanno pertanto predisponendo alcune evacuazioni in collegamento con la legione militare che ha sede a Padova. Sono previsti, inoltre, problemi di viabilità; al riguardo, è attualmente all'opera la polizia della strada.

La situazione è in continua evoluzione; è pertanto difficile dare un quadro statico di fronte ad uno scenario che muta continuamente.

L'interrogazione Berlinguer ed altri n. 3-00304 chiede se il Governo intenda proclamare lo stato di calamità grave e dichiarare lo stato di emergenza nelle regioni colpite. A tale riguardo, ho già risposto che il Consiglio dei ministri di domani provvederà in questo senso.

La stessa interrogazione chiede inoltre di conoscere quale sia stato il numero delle vittime nelle varie regioni italiane. Le vittime sono 51 in Piemonte, una in Liguria, due in Lombardia.

Mi è stato poi richiesto un quadro circoscritto dei danni alle infrastrutture, alle attività produttive, alle abitazioni, agli edifici pubblici. Devo dire che un quadro esatto dei danni potrà essere messo a punto solo in un secondo tempo, dopo la prima fase dell'emergenza. Presso il dipartimento si sta attivando un nucleo di valutazione con le regioni, il Ministero dei lavori pubblici, i servizi tecnici, il Ministero dell'agricoltura, i vigili del fuoco, il Ministero dell'industria, del commercio e dell'artigianato.

È stato chiesto anche quale sia lo stato di attuazione della legge n. 183 del 1989. È un problema di grande importanza tuttavia in questo momento non sono in grado di comunicare dati precisi, poiché è materia di competenza non del nostro dipartimento, ma del Ministero dei lavori pubblici. Ricordo che la legge si articola per bacini (nazionali, interregionali e regionali): risultano costituiti ed operanti tutti i bacini nazionali ed in parte quelli interregionali, mentre solo tre regioni hanno costituito i bacini regionali. Quindi lo stato di attuazione certamente procede con lentezza: lo si può affermare ed

anche lamentare. Ecco perché condivido le critiche avanzate a questo riguardo.

In un'interrogazione si richiedono informazioni circa la carenza dei natanti per i soccorsi. A questo proposito voglio dire che un apporto è stato dato dalla marina militare di stanza a Sarzana.

Credo di aver riferito alla Camera tutte le notizie che è possibile dare, considerata la limitatezza del tempo a disposizione. Come ho detto all'inizio del mio intervento, mi scuso con i colleghi — che pure hanno presentato interrogazioni dettagliate — se non sono riuscita a rispondere a tutti gli interrogativi, o perché non ho avuto il tempo di reperire i dati o per il fatto che taluni argomenti non rientravano nella competenza del nostro dipartimento e l'esiguità del tempo non mi ha consentito di mettermi in contatto con i colleghi di altri dicasteri (anche perché stiamo tutt'ora coordinando i soccorsi nella sala operativa della protezione civile).

Mi consentiranno comunque i colleghi del Governo una riflessione che potrebbe apparire come un'ingerenza in materia non di mia competenza: mi riferisco alla legge sulla difesa del suolo. È stata lamentata una scarsa applicazione della stessa: sono d'accordo. Devo dire che con lo scrupolo di chi ama l'interpretazione del diritto, avendo ricevuto già dal momento del mio insediamento alcune osservazioni al riguardo (anche se l'esecuzione della legge — lo ripeto — non rientra fra i compiti del mio dipartimento), ho voluto consultare il testo della normativa per cercare di comprenderla. La legge mi sembra piena di complicazioni, anche dal punto di vista dei concetti: la difesa del suolo è mescolata, ad esempio, alla gestione delle acque. Non solo: ciò che va lamentato più di tutto — credo — non è tanto la scarsa applicazione di una legge che potrebbe essere già attuata, ma proprio il fatto che la normativa in parte non è ancora attuata, nel senso che i piani di bacino non sono ancora stati completati.

In conclusione, signor Presidente, onorevoli colleghi, ringrazio dell'attenzione prestata a queste mie poche parole. Vorrei esprimere il cordoglio del Governo per le vittime di questa grave calamità ed anche

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

rappresentare, a nome di tutti, l'auspicio che al più presto le condizioni di vivibilità e di viabilità nelle zone colpite dall'alluvione possano riprendere, con soddisfazione non solo delle comunità locali ma dell'intera comunità nazionale (*Applausi*).

PRESIDENTE. Il deputato Gerbaudo ha facoltà di replicare per l'interrogazione Moiola Viganò n. 3-00303 di cui è cofirmatario.

GIOVENALE GERBAUDO. Intervengo mentre la tragedia è ancora in corso. Vi è stato un numero rilevante di vittime, cinquantuno, e non si è parlato dei dispersi. Ci uniamo alle espressioni di cordoglio. Una serie di grandi centri — Ceva, Alba, Asti, Alessandria, Vercelli, Biella — con le plaghe agricole circostanti sono in stato di grave emergenza. A noi risulta che la valle Belbo è tuttora isolata.

Migliaia di famiglie stanno apprestandosi a passare la terza notte da senza tetto. Il quadro dei danni è desolante, come è stato realisticamente documentato da televisione e stampa. È facile pensare a ciò che accadrà in seguito: mi riferisco alle attività produttive, ai problemi occupazionali. Sono state colpite imprese agricole, artigiane, commerciali ed industriali. Dobbiamo chiederci se tutto ciò almeno in parte si sarebbe potuto evitare.

Crediamo che anche in questo caso la macchina del soccorso non abbia funzionato, nonostante quel che si è detto e l'abnegazione di prefetture e sindaci; ho assistito ieri personalmente a dimostrazioni di abnegazione. Purtroppo è stata fatale l'inerzia di sabato, il secondo giorno, quando la pioggia è diventata alluvione. Vi è stata un'evidente sottovalutazione della portata delle precipitazioni, tanto che centinaia di richieste di soccorso, alle quali si sarebbe dovuto rispondere con elicotteri, non hanno potuto essere soddisfatte — tranne una — perché non si era preparati.

Domenica mattina molti reparti dell'esercito si lamentavano di essere inutilizzati. Si è verificato un gravissimo ritardo informativo; la spiegazione dei molti morti non può che essere riferita alla mancata consapevo-

lezza generale. La gente è stata sorpresa — alcuni in casa, altri in giro per lavoro — da un evento che non si immaginava di quella portata, ma la cui gravità era già stata preannunciata, come è stato detto, dagli osservatori meteorologici.

Il nostro paese non è collegato con un sistema europeo meteorologico?

OMBRETTA FUMAGALLI CARULLI, Sottosegretario di Stato per la protezione civile. È collegato.

GIOVENALE GERBAUDO. Tempo fa il Governo aveva vantato un salto di qualità, passando alla prevenzione.

Perché, oltre a rappresentare il dramma, i mezzi di informazione non sono stati appunto tali per la popolazione? La protezione civile non utilizza i *media*; solo oggi una radio ha istituito un numero verde e per due giorni l'unico servizio fornito è stato quello del volontariato dei radioamatori.

È vero, ci sono delle cause remote...

PRESIDENTE. Onorevole Gerbaudo, la prego di concludere perché il tempo a sua disposizione è terminato.

GIOVENALE GERBAUDO. Dirò solo che mi ritengo insoddisfatto perché al di là di tutto, oggi si fa l'inventario di quella che è stata la mobilitazione. Ma la mobilitazione del giorno dopo serve molto ma non può evitare la tragedia, una tragedia che invece poteva essere evitata con una mobilitazione prima e durante l'evento calamitoso. Tale mobilitazione non c'è stata e per questo mi dichiaro insoddisfatto.

PRESIDENTE. Il deputato Mattioli ha facoltà di replicare per l'interrogazione Berlinguer n. 3-00304, di cui è cofirmatario.

GIANNI FRANCESCO MATTIOLI. Signor Presidente, colleghi, signor sottosegretario, dichiariamo la nostra piena, rabbiosa, amara insoddisfazione.

Come fa, signor sottosegretario, a parlare di tranquilla coscienza? Qui non è in campo lei; non è in campo questo Governo! È in campo una concezione della protezione ci-

vile che è stata sempre a questi livelli di sciatteria. Lei può anche, alle 7 del pomeriggio dell'altro ieri, inviare un fax ai prefetti; ma cosa fanno questi ultimi, in una situazione in cui appunto non esiste un vero e tempestivo meccanismo di intervento?

Tranquilla coscienza sarebbe quella di dire, signor sottosegretario: è vero, io ho trovato questa situazione che è la causa dei 54 morti; impegnerò tutte le mie forze per cambiare tale situazione!

Perché coprire? Non sono responsabilità sue, ma di tutti i governi precedenti. Ma di serietà e di rigore si parla quando si è consapevoli dello stato di sfacelo della protezione civile.

Signor sottosegretario, non si tratta di predisporre la parata del 4 novembre, con la sfilata! Ci ha tenuto qui un'ora per elencarci tutti i mezzi dell'esercito che si recheranno in quelle zone, in queste ore. Noi li volevamo lì quando si potevano evitare quei 54 morti. Che ci vadano adesso non serve a un bel nulla!

Sulla questione della prevenzione lei, signor sottosegretario, ci ha parlato soltanto di buone idee per il futuro. Credo che il collega Rosso — per quanto lo conosco — sia in buona fede, mentre penso che non lo sia il ministro Previti, per le insensate dichiarazioni. Quella della prevenzione è una partita che si gioca là dove si causa il regime torrentizio, cioè nella collina, nella media e alta montagna e che richiede un'opera di prevenzione che ha delle precise cause. È risibile quello che voi dite sul parco del Po!

La perdono perché la conosco, altrimenti dovrei esprimere dei giudizi che soltanto il buon galateo mi esime dal darle.

Signori del Governo, la questione della prevenzione può essere affrontata quando si è consapevoli delle tre cause principali. A chi non ha tanta esperienza di queste cose chiedo di avere anche la modestia di ascoltare. Tre sono le cause. Anzitutto la cementificazione terribile, tremenda, dei nostri corsi d'acqua. Vi sono dighe, imbrigliamenti, rettificazioni: i nostri corsi d'acqua lassù, dove c'è il regime torrentizio, sono ormai dei canali in cui l'acqua scivola aumentando, aumentando sempre di più la velocità.

La seconda causa attiene all'agricoltura.

È stata persa e distrutta un'agricoltura di collina e di mezza montagna proprio per l'incapacità di capire con l'occhio lungo quello che si giocava in termini di salvaguardia del territorio.

Infine, la terza causa è quella dell'abusivismo edilizio, con la costruzione di intere zone industriali al di là degli argini, nelle zone golenali, nonché insediamenti residenziali.

Queste sono le tre cause che determinano una tragedia ogni volta che le condizioni meteorologiche si aggravano, come è avvenuto in questi giorni. È molto importante comprendere queste tre cause, perché solo allora, signor ministro e signor sottosegretario, si darà la risposta principale, che è quella della prevenzione. A questo punto la pagina della cementificazione dovrebbe essere finalmente chiusa; la pagina delle tangenti e della cementificazione, appunto, del paese. Dobbiamo imboccare seriamente e risolutamente la via della legge n. 183.

Non correte a reagire come se foste voi i responsabili: le responsabilità vengono da lontano. Avevamo chiesto, anche recentemente, al Governo Amato, al Governo Ciampi di considerare questo come terreno centrale, in cui la catastrofe poteva diventare gigantesca occasione di grande occupazione. Ad ogni discussione sulla legge finanziaria abbiamo presentato emendamenti in materia; sono stati sempre respinti. Anche nell'attuale sessione di bilancio, nella relazione di accompagnamento al disegno di legge di bilancio, vengono indicati 13 mila miliardi necessari per il sostegno alla legge n. 183...

PRESIDENTE. Onorevole Mattioli, ha superato di 30 secondi il tempo a sua disposizione.

GIANNI FRANCESCO MATTIOLI. Concludo subito, signor Presidente.

Ebbene, cosa troviamo? Troviamo un ulteriore taglio. Da qui, signori del Governo, il nostro messaggio, la nostra richiesta accorata: vi sono le possibilità — lo chiediamo al Presidente del Consiglio — per predisporre un emendamento affinché nel triennio 1995-1997 siano destinati mille miliardi per le

finalità che indicavo. Questi fondi possono essere tolti dagli stanziamenti per l'ex ANAS (per cui sono stanziati 19 mila miliardi). Vi preghiamo di dare un segnale reale di volervi muovere in questa direzione (*Applausi dei deputati dei gruppi progressisti-federativo e di rifondazione comunista-progressisti*).

PRESIDENTE. Il deputato Bolognesi ha facoltà di replicare per l'interrogazione Bertinotti n. 3-00305, di cui è cofirmataria.

MARIDA BOLOGNESI. Presidente, rappresentanti del Governo, credo sia difficile fare polemica nel momento in cui vi sono ancora tanti comuni senza acqua, luce, gas e tante persone chiedono di veder riconosciuti i danni subiti. Nella città di Alessandria vi sono quartieri invasi d'acqua ed i soccorsi nelle case non sono ancora arrivati, nonostante che questa mattina — come lei ci ha ricordato, onorevole Fumagalli Carulli — siano giunti i mezzi dell'esercito. Vi sono inoltre quartieri che devono ancora restituire dei morti.

I violenti nubifragi di questi giorni, secondo noi, hanno solo fotografato in maniera drammatica lo stato di degrado del territorio italiano, nei confronti del quale ancora oggi non vi è alcuna idea, alcun progetto, alcuna azione strategica. Allora non accettiamo di sentir parlare di eventi calamitosi e basta, quando tali eventi si succedono anno dopo anno, in date precise (potremmo segnalarle sul calendario). E poi si cerca di rispondere in quest'aula a nome di un dicastero che sappiamo avere una struttura irrisoria rispetto alle esigenze, senza ricordare che questo Governo — che pure fa le doverose condoglianze — sta varando una finanziaria che ha negato ogni rifinanziamento della legge n. 183 del 1991 sulla difesa dei suoli, e ha tagliato i fondi alle regioni e ai comuni, dei quali comunque lei ha richiamato le responsabilità su parte della materia.

Questo Governo prosegue nella stessa direzione dei precedenti, di cui lei, onorevole sottosegretario, ha fatto parte, quindi potrebbe ricostruire una sorta di memoria storica su ciò che i governi hanno fatto in tema di prevenzione, di controllo del territorio, di risanamento del dissesto idrogeolo-

gico e di rimedio alla cementificazione selvaggia. Ma il suo Governo fa altro, prosegue in quella linea scellerata; di fatto concede il condono edilizio per tutti gli abusi compiuti, anche per quelle situazioni in cui si è costruito sui letti dei fiumi e si è impedito un'opera di risanamento. La speculazione edilizia è alla base e nella storia dei danni che il nostro paese puntualmente subisce. Le zone colpite, infatti, onorevole Fumagalli Carulli, sono sempre le stesse: il Piemonte, la Liguria, la Toscana, la Lombardia. Il bacino del Po ha una rilevanza nazionale, per cui non mi sembra che il problema possa addossarsi alle regioni. C'è la necessità di piani strategici — lei, signor sottosegretario, l'ha ricordato — e di investimenti. Badate, poteva essere un'occasione di lavoro: il vostro Governo aveva promesso un milione di nuovi posti di lavoro e nell'esecuzione dei progetti di prevenzione avremmo impiegato giovani, avremmo risparmiato vite umane ed anche soldi, perché arrivare dopo — e giustamente proclamare stati di calamità ed emanare decreti — significa alla fine spendere di più.

I danni prodotti dai governi precedenti sono proseguiti. Un solo esempio: lei, signor sottosegretario, non ci ha parlato di tutte le zone, ma ha giustamente ricordato quelle, drammaticamente colpite, del Piemonte. Ma la Liguria, che aveva un accordo di programma su Genova, aspetta ancora i soldi dell'alluvione dell'anno scorso e la legge finanziaria non prevede una lira. Allora, cosa andiamo a dire alle popolazioni di Albenga, di Genova, della Val Bormida che hanno già subito danni ed hanno avuto vittime negli anni precedenti e sono ancora in attesa non solo di misure di prevenzione, ma del risarcimento dei danni? Cosa fa l'attuale Governo? I condoni, gli sgravi fiscali, ma questo non basta; non può bastare né per la Liguria, né per i danni gravissimi subiti dal Piemonte (sono in ginocchio tutte le zone dell'alessandrino, di Asti, di Cuneo).

Ad oggi le comunicazioni risultano ancora essere interrotte. Lei, signor sottosegretario, ha detto di non avere i mezzi né le competenze. Ed allora, senza ricordare i 5 mila senza tetto, senza piangere insieme alle loro famiglie i morti o i dispersi, rimane l'assur-

dità del coordinamento: l'esercito è arrivato in ritardo.

Sì, è vero, lei ha parlato della polizia, dei vigili del fuoco, del volontariato; ci ha ricordato che questo paese è fatto di brava gente e di generosità. Lo sappiamo. Come mai, però, l'assurdità del coordinamento? Come mai l'emergenza, quando fino a questa mattina non si sapeva a chi rivolgersi? Perché se cadono i ponti a Chivasso, se si chiude quello di Casale, l'unico ponte rimane quello di Casale Monferrato?

Sull'autostrada A26, unica via di passaggio per i soccorsi e per chi voleva uscire dall'inferno, tutti i cittadini dovevano pagare il pedaggio autostradale; nessuno pensava che evidentemente si dovesse sospenderlo ...

PRESIDENTE. Onorevole Bolognesi, il tempo a sua disposizione è terminato. La prego di concludere.

MARIDA BOLOGNESI. Un decreto di emergenza serve assolutamente ed è necessaria una corsia preferenziale in Parlamento; servono investimenti ed è necessario portare aiuto a chi ha subito danni, nonché investire per la salvaguardia delle imprese industriali, commerciali, artigianali ed agricole. Serve soprattutto, però, un punto di vista diverso sulla prevenzione; serve varare piani concreti, veri, per evitare che nel novembre del 1995, se avessimo la disgrazia di avervi ancora al Governo, torniate a dirci che le colpe erano dei vostri predecessori (*Applausi dei deputati dei gruppi di rifondazione comunista-progressisti, progressisti-federativo e del partito popolare italiano*).

PRESIDENTE. Il deputato Salino ha facoltà di replicare per l'interrogazione Caveri n. 3-00306, di cui è cofirmatario.

PIER CORRADO SALINO. Presidente, signor sottosegretario, colleghi, il mio intervento sarà un po' particolare: credo di rappresentare in questa sede un alluvionato piuttosto che un deputato. Purtroppo, ho subito tre alluvioni in quattro anni e mi è andata ancora bene, perché i miei concittadini ne hanno vissute quattro in diciotto mesi esatti. È un fatto straordinario e pertanto credo

fermamente che la meteorologia non c'entri assolutamente niente. Queste sono storie belle e buone; è un falso problema. Si parla di piogge eccezionali e di eventi catastrofici, mentre questi danni incredibili avvengono soprattutto per l'incuria che in tutti gli anni passati l'uomo ha avuto per il territorio.

Mi ricollego volentieri alle parole pronunciate dai colleghi intervenuti per dire che sono profondamente convinto che soltanto un intervento intelligente, che rispetti la natura e la sua forza, può evitare questi disastri.

Sfrutto questo mio intervento soprattutto per stigmatizzare, per quanto mi è possibile e per indagini effettuate sul territorio (benché ciò non sia di mia competenza), il comportamento incredibile del magistrato del Po e dell'autorità di bacino. Ho riscontrato un groviglio di competenze che non portano a nulla di buono. Le industrie estrattive chiedono permessi che non vengono concessi da 8-10 anni. Si potrebbero benissimo controllare tali industrie e lo Stato guadagnerebbe miliardi! Negli alvei dei fiumi si depositano decine e decine di milioni di prodotti utili all'edilizia e, utilizzandoli, si potrebbe evitare di devastare con le cave i territori circostanti. Ma questo non succede perché vi è una continua lotta di potere tra il magistrato del Po e l'autorità di bacino. Ho parlato più volte con il presidente ingegner Baroncini e con il presidente dell'autorità di bacino, professor Passino, ma purtroppo ho riscontrato che sono l'un contro l'altro armati. È una faida che non finisce più! Se poi a ciò si aggiunge il comportamento del Ministero dei beni culturali, che ogni momento incorre in ritardi, e quello del Ministero dei lavori pubblici (che si comporta nello stesso modo), mi viene da affermare che i meno responsabili dello sfacelo sono proprio coloro che rappresentano in quest'aula la protezione civile.

Ho trascorso un'intera giornata notte a bordo di un anfibio dei Vigili del fuoco girando per le campagne allagate e prelevando gente che si trovava sui tetti delle abitazioni. Devo dire che c'era un gran numero di mezzi anfibi e che non mancava assolutamente nulla: la protezione civile era presente. Ma se non riusciamo ad evitare eventi

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

come quello di cui stiamo parlando, è inutile pretendere che 20 mila uomini possano contenere la furia devastatrice di tutti i fiumi del Piemonte! Esorto quindi il Governo ad intervenire in via preventiva. Gli stessi verdi, che sembrava volessero difendere la natura, hanno contribuito non poco a determinare questo sfacelo...

PAOLO GALLETTI. Ma che dici?

PRESIDENTE. Credo non sia opportuno interloquire tra gruppi durante lo svolgimento di interrogazioni!

Ha ancora un minuto e dieci secondi a sua disposizione, onorevole Salino.

PIER CORRADO SALINO. Ho con me l'elenco di tutte le aziende che da anni aspettano di essere autorizzate a prelevare materiali (pietre, ghiaia, sabbia) dall'alveo dei fiumi...

GIANNI FRANCESCO MATTIOLI. Questo è assassinare i letti dei fiumi!

PIER CORRADO SALINO. È una vostra fissazione!

GIANNI FRANCESCO MATTIOLI. Vergogna!

PRESIDENTE. Onorevole Salino, si rivolga alla Presidenza!

Onorevole Mattioli, lasci parlare l'onorevole Salino!

PIER CORRADO SALINO. Qui, davanti a noi, abbiamo il classico esempio di teorici che non hanno mai frequentato i fiumi.

GIANNI FRANCESCO MATTIOLI. Ho frequentato l'università!

PIER CORRADO SALINO. Posso garantirle, signor Presidente, che la Dora, l'Orco, sono fiumi intasati fino a tre metri di altezza, per cui l'acqua non può più scorrere. Il fatto poi che non si interviene a ripulire le foreste...

GIANNI FRANCESCO MATTIOLI. Ma non sono materiali da costruzione!

PRESIDENTE. Onorevole Mattioli, non si

tratta di una questione personale tra lei e i fiumi! Lasci proseguire il deputato Salino.

PIER CORRADO SALINO. Le mie poche considerazioni, anche se risvegliano rancori o discussioni, si basano sul senso della praticità. Non voglio assolutamente che i corsi dei fiumi siano distrutti e credo anche di essere un buon ambientalista; ritengo tuttavia che certe posizioni, più che altro intellettuali, siano devastanti quanto l'edilizia speculativa (*Applausi dei deputati dei gruppi della lega nord, di forza Italia e di alleanza nazionale-MSI*).

PRESIDENTE. Il deputato Lucà ha facoltà di replicare per la sua interrogazione n. 3-00307.

MIMMO LUCÀ. Signor Presidente, onorevole rappresentante del Governo, colleghi deputati, la drammaticità degli eventi che hanno colpito i territori del Piemonte, della Liguria e della Valle d'Aosta, i disagi e le condizioni di emergenza di una parte consistente delle popolazioni di quelle comunità, ci impongono un atteggiamento di responsabilità e di attenzione, che consenta al Governo, al Parlamento, alle regioni, alle amministrazioni locali e agli altri organismi di intervento pubblico di affrontare con tempestività, convergenza e concretezza i problemi e le operazioni di soccorso e ricostruzione.

Il bilancio è terribile — e lo conosciamo — in Piemonte ed anche nelle altre regioni; non mi soffermerò a parlarne, dunque, anche perchè altri colleghi lo hanno fatto e lo stesso sottosegretario ha richiamato alcuni dati drammatici. Nonostante le misure già assunte dal Governo e da altri organismi pubblici, l'intervento e la sua presenza, onorevole Fumagalli Carulli, nelle zone colpite — segno importante di sensibilità istituzionale e di partecipazione diretta alle operazioni di coordinamento e di indirizzo degli interventi — non posso dichiararmi soddisfatto delle risposte fornite in quest'aula dal Governo. Da più parti, infatti, si è segnalata una vera e propria sottovalutazione dell'evento e un conseguente ritardo nella mobilitazione degli apparati della protezione civi-

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

le. I sindaci lamentano ritardi nei soccorsi, l'isolamento prolungato di centri abitati, difficoltà di coordinamento, carenza di gruppi elettrogeni, di gommoni, dell'attrezzatura per la predisposizione di pasti caldi, del carburante per gli elicotteri. Non è stato istituito un numero verde (ci domandiamo per quale ragione). Sono fuori discussione la generosità, il coraggio e l'abnegazione dei vigili del fuoco, degli uomini dell'esercito e dei vari reparti delle forze armate, dello stesso personale della protezione civile, della prefettura, dell'ENEL, dei comuni, dei vigili urbani, dei volontari, degli amministratori locali per reggere l'urto della catastrofe, lenire le sofferenze, sostenere le popolazioni, ripristinare la normalità e la vivibilità del territorio.

Si è trattato, certo, di un evento eccezionale, ma ci domandiamo se fosse prevedibile. Si potevano allertare le popolazioni, le autorità locali, i mezzi della protezione civile prima e più efficacemente di quanto sia stato fatto. Troppe volte, infatti, in questo paese si evoca l'eccezionalità di un evento calamitoso, l'unicità di un episodio provocato apparentemente da cause naturali per sottrarre alla responsabilità di politiche omissive l'origine di lesioni gravi e talvolta irreversibili nell'assetto del territorio. Non è dunque una domanda retorica quella che poniamo, né siamo interessati in questo momento alla speculazione politica o alla polemica strumentale. Ancora una volta, tuttavia, di fronte ad un evento drammatico, ci troviamo nell'amara condizione di fare il bilancio delle vittime, di calcolare l'entità dei danni alle persone, alle città, al territorio, alle attività produttive, alle infrastrutture; di interrogarci sulle responsabilità; di chiedere e di chiederci se si poteva prevedere per evitare il peggio, salvare vite umane e contenere i danni.

La prevenzione ha difettato, la mobilitazione preventiva poteva essere meglio sollecitata. Mario Fazio, nell'editoriale di questa mattina su *La Stampa* richiama l'attenzione dei lettori sul fatto che non si siano mai trovati i 20 mila miliardi che nel 1978 venivano considerati sufficienti per il restauro naturalistico del territorio minacciato da frane e alluvioni sempre più frequenti. Sono

gli effetti del totale dissesto idrogeologico dei nostri territori, dell'edificazione selvaggia, della mancata manutenzione della montagna e della regolazione dei corsi d'acqua, del mancato potenziamento del servizio geologico nazionale e regionale, degli scarsi mezzi a disposizione delle autonomie locali, dell'assenza di regole per la protezione e l'uso del suolo, per la difesa e la valorizzazione dell'ambiente.

Mi consenta di ribadire, onorevole Fumagalli, che la politica dei condoni è l'esatto contrario di quanto sarebbe stato necessario e rappresenta una vera e propria resa dell'amministrazione pubblica nei confronti dei furbi, degli imprevidenti, degli speculatori, degli aggressori dell'ambiente e del territorio.

PRESIDENTE. Onorevole Lucà, la prego di avviarsi alla conclusione poiché ha già utilizzato tutto il tempo a sua disposizione.

MIMMO LUCÀ. Ci vogliono regole rigorose ma applicabili, la garanzia di un approccio scrupoloso e scientifico ai problemi dell'assetto idro-geologico. La regione Piemonte, il governo regionale, ha deliberato lo stato di calamità grave nella seduta di domenica 6 novembre. Chiediamo al Governo di dichiarare lo stato di calamità e di assumere, con un provvedimento urgente, le misure necessarie per il soccorso alle popolazioni colpite, il ripristino delle condizioni di agibilità del territorio, per rompere l'isolamento dei centri abitati e garantire la ricostruzione e la ripresa del lavoro. Occorre una rapida e completa ricognizione dei danni e la definizione di uno stanziamento finanziario con il più ampio coinvolgimento del governo regionale e delle amministrazioni locali (*Applausi dei deputati del gruppo progressisti-federativo*).

PRESIDENTE. Chiedo al collega Nespoli la cortesia nel sostituirmi nel replicare per l'interrogazione Martinat n. 3-00308, di cui è cofirmatario, poiché, dovendo presiedere l'Assemblea, non posso farlo personalmente.

Ha facoltà di parlare, onorevole Nespoli.

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

VINCENZO NESPOLI. Signor Presidente, onorevole sottosegretario, credo che a fronte di fatti così drammatici non vi sia spazio per speculazioni o demagogie. Credo che questa occasione non possa essere il luogo per ribadire rabbiose insoddisfazioni o sentimenti simili. Ci troviamo di fronte ad una tragedia nazionale rispetto alla quale — come ha affermato l'onorevole Mattioli non è in campo il Governo per ciò che attiene alle responsabilità.

È un dato importante sul quale riflettere perché nessuno questa sera potrebbe, relativamente alle cose che avrebbero dovuto essere realizzate negli anni trascorsi, chiedere al Governo con i suoi cinque mesi di vita di mettere mano con rapidità e tempestività a interventi in un settore importante quanto quello del riassetto territoriale idrogeologico per il quale occorrono strumenti massicci e mirati a zone soggette a fenomeni alluvionali, come quelli verificatisi in questi giorni.

In questo periodo dell'anno sempre assistiamo a calamità naturali che investono il Piemonte, la Liguria e una parte della Lombardia, distruggendo, mietendo vittime e causando danni, e ogni volta ognuno ha assunto l'impegno ad attuare finalmente interventi di carattere strutturale, ciascuno ha invocato leggi passate, finanziamenti promessi, non reperiti e quindi non spesi.

Certamente, se compiamo un'analisi delle cause che hanno provocato tanta distruzione non possiamo che concordare con l'onorevole Mattioli perché tutti sappiamo che i disastri sono causati dalla mancanza di controllo idrogeologico del territorio, dalla cementificazione dei corsi d'acqua, dall'abbandono della montagna, dal suo mancato rimboschimento, dal mancato esercizio dell'agricoltura nelle zone collinari; dall'abusivo edilizio. Tutti possiamo notare però che queste regioni, prese ad esempio di funzionalità, indicate come quadro politico di riferimento perché molto attente alle esigenze collettive, — e non dimentichiamo che gli enti locali sono i terminali dell'azione di qualsiasi Governo in termini di attuazione delle leggi di spesa — hanno peccato di omissioni gravissime nel corso degli anni.

Dal punto di vista delle responsabilità l'attuale Governo non è in campo, quindi su

questo terreno siamo soddisfatti della risposta del sottosegretario; ma è anche vero che dalla valutazione dei danni, emerge con chiarezza la necessità di intervenire per dare una giusta risposta alle popolazioni così duramente colpite. Occorre però dare avvio agli interventi di carattere strutturale. Onorevole sottosegretario, lei è stata molto serena nell'esprimere un giudizio critico sulla legge n. 183, in particolare sull'inapplicabilità e sulla contraddittorietà di talune sue norme, ma su questa materia tutto il Parlamento, non solo il Governo, deve essere vigile per evitare la iattura di trovarci in futuro ancora in situazioni analoghe perché nel frattempo chi doveva agire non l'ha fatto.

È in campo un nuovo ruolo della protezione civile in correlazione organica con gli enti locali e con le associazioni del volontariato che, operando sul territorio, possono agire in modo diretto e rapido e che perciò devono godere di una posizione di preminenza anche all'interno della protezione civile.

PRESIDENTE. Onorevole Nespoli, la invito a concludere.

VINCENZO NESPOLI. Concludo, signor Presidente, sottolineando una nostra parziale soddisfazione e la nostra totale adesione all'impostazione data dal sottosegretario alle iniziative che verranno deliberate nella riunione di domani del Consiglio dei ministri, ed impegnando il sottosegretario per l'intero Governo a dare rapida e concreta attuazione agli urgentissimi interventi di carattere strutturale (*Applausi dei deputati dei gruppi di alleanza nazionale-MSI e di forza Italia*).

PRESIDENTE. L'onorevole Formenti ha facoltà di replicare per la sua interrogazione n. 3-00309.

FRANCESCO FORMENTI. Onorevole sottosegretario, qui non si tratta di soddisfazione o insoddisfazione. Sappiamo che il suo dipartimento ha fatto quanto era necessario, però ci corre l'obbligo di entrare nel merito di una questione che, così come ho rilevato nella mia interrogazione, riguarda

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

non ciò che è accaduto in questi giorni ma una somma di eventi succedutisi negli ultimi anni.

Da ben tre anni, o almeno da quando siedo in questo Parlamento, a novembre si parla della protezione civile, di eventi calamitosi, di sciagure, di morti e di distruzioni. È ora dunque di dare un «taglio» a tale situazione. Attualmente esistono leggi puntualmente disattese dai Governi che si sono succeduti, sicuramente non dall'attuale esecutivo in quanto non ha avuto neppure il tempo — è alla sua prima alluvione — di essere collaudato in questa tragica esperienza. Ci corre l'obbligo di ricordare a lei, signor sottosegretario, che da molti anni siede in questo Parlamento, che non è con i provvedimenti dopo le alluvioni che si risolvono i problemi; i provvedimenti vanno ricercati ed attuati a monte delle alluvioni. La legge n. 183, come ho ribadito nella mia interrogazione, è stata totalmente disattesa; la legge n. 225 del 1992 sulla protezione civile e sui servizi antincendio attribuiva competenze alle regioni, alle province e ai comuni: nulla di questo è stato fatto.

Il disastro idrogeologico è imputabile allo scempio che in tutti questi anni i nostri amministratori, anche locali, hanno inflitto al territorio e soprattutto ai cittadini. Dalle sue parole ci aspettavamo — il gruppo della lega nord soprattutto — non tanto un elenco (nel quale mancavano solo i bersaglieri ciclisti per l'impedimento tecnico ad intervenire), quanto di conoscere i provvedimenti che il Governo, di cui lei è illustre rappresentante, avrebbe adottato nei prossimi giorni. Lei ha parlato di servizi tecnici nazionali: servizio dighe, magistrato del Po, autorità di bacino, tutti istituti che non servono ad altro che a mantenere la struttura; i servizi tecnici per le dighe — lei lo sa benissimo — non dispongono neanche dell'elenco delle dighe esistenti sul territorio nazionale. E poi noi vogliamo fare della prevenzione! Innanzitutto bisogna aggiornarsi con banche dati collegate fra loro affinché la situazione reale del paese sia ovunque sotto controllo.

Non è vero che si trattava di un evento non prevedibile; lei, abitando dalle mie parti, sa benissimo che la televisione svizzera, per le previsioni del tempo a sud delle Alpi,

aveva previsto con sette giorni di anticipo un evento calamitoso di tale portata. A questo punto, ho l'impressione che i servizi tecnici nazionali, le previsioni del tempo e quant'altro non siano in grado di assolvere il compito per cui sono stati istituiti.

Le chiedo, dunque e in prima istanza, di fare applicare le leggi esistenti e di preparare un piano per il risanamento idrogeologico del nostro territorio.

I fondi che verranno profusi per alleviare i danni materiali e morali oggi sofferti in un futuro che io spero non molto lontano saranno forse utilizzati anche e soprattutto per la prevenzione, per evitare alla prossima alluvione i 54 morti ed i numerosi dispersi.

L'interrogazione che ho presentato ha costituito l'occasione per dire in aula queste cose: non certo per criticare il Governo, quanto piuttosto per spronarlo ad applicare le leggi già esistenti e per auspicare che altre in materia ne vengano approvate.

PRESIDENTE. L'onorevole Rosso ha facoltà di replicare per l'interrogazione Meluzzi n. 3-00311, di cui è cofirmatario.

ROBERTO ROSSO. Speravo di potermi dichiarare più soddisfatto della risposta ricevuta in particolare perché mi attendevo maggiori delucidazioni sulle cause di quanto è avvenuto.

Condivido l'intervento dell'onorevole Salino, almeno per quanto riguarda una considerazione: non si può addebitare soltanto alle condizioni meteorologiche quello che è avvenuto in questi giorni in Piemonte. Basterebbe girare per le case per sentire opinioni diverse.

Oltre ad essere come lui alluvionato, ho avuto la sfortuna di rimanere isolato per due giorni. Mia nonna è una delle 400 persone per le quali la protezione civile è dovuta intervenire, ed è salva per miracolo.

Ebbene, da noi tutti sanno benissimo — e mi pare strano lo ignori il Governo — che la ragione vera per la quale almeno nella mia zona è successo quel che è successo è che la programmazione regionale ha fatto sì che, in relazione al costituendo parco del Po, da alcuni anni non si possano più dragare i letti dei fiumi, neppure là dove è necessario.

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

Io non parlo a favore degli speculatori ed anzi al riguardo devo essere molto chiaro con l'onorevole Mattioli. Sono perfettamente d'accordo con lui per quanto riguarda la conversione dell'investimento anche sulle opere pubbliche ed anzi auspico che d'ora in avanti il Governo possa procedere in quella direzione.

Credo davvero che l'Italia debba mettere le risorse a disposizione prima di tutto del suo patrimonio paesaggistico ed ambientale. Però, io che vivo in quelle zone so che dal 1635 il Po non riusciva ad allagare il mio comune, che è Trino Vercellese e che oggi si trova ancora coperto da due metri d'acqua, con tutte le fabbriche, i negozi e le case semidistrutte. Eppure dopo quattro anni di giunta regionale di un certo tipo siamo riusciti ad ottenere questo risultato, con spondature che oggi sono alte tre o quattro metri!

Signor sottosegretario, ho letto una dichiarazione del ministro dell'interno che si prepara a verificare le responsabilità degli amministratori locali. Ebbene, basterebbe leggere la legge regionale del Piemonte in materia per comprendere di chi sono le responsabilità! Le alluvioni nella mia zona — che non ha la caratteristica di esservi soggetta — continuano a verificarsi da due o tre anni quasi ogni ottobre-novembre (quest'anno è la seconda volta che avviene), perché non è più possibile dragare i fiumi che ormai sono alla saturazione. Anzi, basterebbe molta meno pioggia per farli esondare (e in questo caso si tratta addirittura del Po: cosa mai successa).

Io chiedo, dunque — non ho potuto inserire la mia richiesta nell'interrogazione perché soltanto oggi sono stato messo in condizione di venire a Roma per parlare della vicenda — al Governo di verificare l'opportunità di sciogliere il consiglio regionale del Piemonte, perché non è possibile, per ragioni di ordine pubblico, che certa gente continui ad amministrare fino al termine del mandato elettorale. Ho visto che sono stati sciolti consigli comunali per molto meno!

Vedevo passare numerosissimi gommoni della protezione civile vicino casa mia, ma devo dire che non serve a nulla intervenire dopo, se il fiume non si può contenere

prima. Il problema è che, a questo punto, i fiumi non si possono contenere e non si può continuare ad alzare le sponde come si sta facendo in questo momento, perché la prima volta che una di esse crolla, crolla tutto e si rischia di avere quasi un «esvaso» da diga su quelle zone.

Chiedo pertanto al Governo di attivarsi, da un lato, presso la regione Piemonte per cambiare una legislazione assurda e folle e, dall'altro lato, di verificare anche se sia possibile adottare la soluzione alla quale ho fatto cenno e sulla quale da domani chiederò formalmente al Governo di pronunciarsi: quella dello scioglimento del consiglio regionale a fronte di responsabilità che hanno comportato, ad oggi, quasi 80 fra morti e dispersi. Non sono barzellette né caramelle! Addirittura vicino alla zona dove vivo sono decedute, proprio ieri, due bambine di tre e di sei anni.

Ho sentito alcuni gruppi accennare in quest'aula al mancato controllo; ebbene, a tale proposito vorrei dire che non siamo angeli senza sesso, ma persone che appartengono a gruppi politici che hanno, a loro volta, propri rappresentanti all'interno dei consigli regionali e provinciali. Vorrei invitare pertanto coloro che per appartenenza di gruppo hanno maggiore responsabilità nella gestione di ciò che accade nella nostra regione non solo a chiedere in Parlamento al Governo di prendere determinate iniziative — che in gran parte sono state per altro, già adottate, e ve lo dico da «alluvionato isolato» —, ma a domandare anche a chi si muove sul territorio della regione Piemonte di fare almeno altrettanto! (*Applausi dei deputati dei gruppi di forza Italia, della lega nord e di alleanza nazionale-MSI*).

PRESIDENTE. L'onorevole Fogliato ha facoltà di replicare per la sua interrogazione n. 3-00310.

SEBASTIANO FOGLIATO. Signor Presidente, onorevole rappresentante del Governo, onorevoli colleghi, prendo atto dell'impegno del Governo, che in queste ore si sta prodigando per prestare soccorso alle popolazioni dei territori colpiti dagli eventi calamitosi. Colgo l'occasione per ringraziare tutti colo-

ro che si stanno prodigando e stanno prestando aiuto a quelle popolazioni, ed in particolare tutti i volontari della protezione civile, i vigili del fuoco, i militari e le forze dell'ordine, nonché tutte le persone che stanno svolgendo il loro servizio sul territorio.

Tali considerazioni non mi esimono dal rilevare come, nonostante la violenza delle forze della natura, una seria e costante opera di tutela ambientale avrebbe potuto prevenire ed avrebbe enormemente ridotto i danni alle cose; non solo, ma, e ciò è incommensurabilmente più importante, avrebbe anche limitato, e forse evitato, la perdita di vite umane.

Una causa certa della gravità dei danni è da rinvenirsi nel burocratismo centralista, che non aiuta minimamente a coordinare leggi e discipline teoriche con l'operatività sul territorio.

Auspico che d'ora in poi vengano realizzate una seria politica di gestione del territorio ed un'approfondita valutazione e gestione del problema idrogeologico.

Signor rappresentante del Governo, volevo ribadire soprattutto come la nostra gente non abbia bisogno di vuote promesse, bensì di aiuti adeguati sotto il profilo della consistenza e della tempestività. Essi sono indispensabili per far sì che la nostra gente e le nostre aziende possano al più presto tornare alla normalità. Nella zona da cui provengo — l'astigiano — una delle più colpite, ci sono aziende completamente devastate.

Auguro a lei, signor rappresentante del Governo, ed a me stesso di non doverci più trovare di fronte in quest'aula: il sottoscritto a chiedere le tutele più elementari e dovute per i territori in questione e per le persone colpite dagli eventi calamitosi e lei a poter rispondere solo di ciò che si può fare ora, quando ormai l'irreparabile è già avvenuto (*Applausi dei deputati del gruppo della lega nord*).

PRESIDENTE. L'onorevole Vietti ha facoltà di replicare per la sua interrogazione n. 3-00312.

MICHELE VIETTI. Signor Presidente, onorevoli colleghi, innanzitutto il nostro pensiero

va doverosamente alle vittime di questa tragedia ed alle loro famiglie, che meritano un'attenzione rispettosa da parte di tutti; un'attenzione che viene prima di ogni polemica e di ogni gioco delle parti in base al quale, inevitabilmente, l'opposizione deve dire che il Governo ha fatto poco e male e la maggioranza deve sostenere che ha fatto bene.

Per quanto riguarda la risposta fornita dall'onorevole Fumagalli Carulli, debbo dare atto che è stata completa e minuziosa sia nel fornire tutti gli elementi di fatto che attestavano la puntualità e la celerità degli interventi per il passato fino ad oggi, sia rispetto al futuro, con l'indicazione che domani il Governo assumerà i provvedimenti e dell'ordinanza e dello stato di emergenza.

Poiché da parte di alcuni colleghi ho sentito qualche accenno autobiografico sulla vicenda, mi permetterò di farne uno anch'io. Nella giornata di ieri ero presente a Torino, al vertice svoltosi presso la prefettura alla presenza dei sottosegretari Fumagalli Carulli e Gasparri con le autorità di prefettura e le varie autorità dei vigili del fuoco, dei volontari, dei comuni, delle province e della regione. Ebbene, in quell'occasione, alla presenza fisica e tempestiva dei due sottosegretari per l'intera giornata, ho potuto constatare personalmente come da parte di nessuno si fossero levate voci di lamentele su ritardi o inadempienze. Il coordinamento in quell'occasione si è mostrato, infatti, puntuale ed efficace. Mi stupisce allora che, contemporaneamente all'alzarsi in volo degli elicotteri della protezione civile, si siano alzati in volo anche non pochi «avvoltoi» i quali, su tale vicenda, hanno pensato di poter innescare qualche speculazione strumentale. Lo debbo porre in evidenza riferendomi ad alcuni parlamentari progressisti, i quali non hanno saputo fare di meglio che lamentarsi per il fatto che i gommoni non erano nella disponibilità dell'esercito, ma della marina. Hanno preso atto, ripeto, con grande stupore che i gommoni li ha la marina e che quindi erano stati inviati da quest'arma, piuttosto che dall'esercito!

Ma, più ancora, quest'opera di disinformazione è venuta dai mezzi di informazione, vale a dire da coloro i quali dovrebbero fare — appunto — informazione. In tal modo, si

è posto nuovamente il grave problema dell'attendibilità e della correttezza del servizio dell'informazione pubblica il quale, anziché ragguagliare in modo adeguato le popolazioni interessate, ha colto l'occasione per innescare speculazioni strumentali!

L'evento è, pacificamente, eccezionale. È stato detto che dal 1913 non si raggiungevano i cinquecento millimetri di pioggia rispetto ai livelli massimi, che si erano verificati nel passato, di duecentocinquanta millimetri.

L'eccezionalità dell'evento ha determinato l'eccezionalità delle condizioni nelle quali ci si è trovati ad operare, nonché l'eccezionale difficoltà delle risposte da dare! Non si può immaginare che in quelle condizioni ci si potesse muovere come in una esercitazione. È chiaro che queste ultime funzionano in modo perfetto, ma gli interventi di fronte alle calamità non sono esercitazioni!

PRESIDENTE. Onorevole Vietti, si avvi anche lei alle conclusioni, per cortesia!

MICHELE VIETTI. Come hanno già sottolineato i colleghi Rosso e Salino, se proprio si intende parlare di responsabilità, allora valutiamole a tutto campo! Valutiamo quelle delle regioni, ed in particolare della regione Piemonte, a cui compete un'opera di prevenzione ed un'opera di custodia dell'integrità idrogeologica del territorio. Valutiamo l'atteggiamento della regione Piemonte in particolare per quanto riguarda i fiumi. Nel collegio di Chivasso, di cui sono rappresentante, è pacifica la ricostruzione che il crollo dei ponti e l'esondazione del fiume dipendono anche da una politica che non ha più consentito di ripulire i letti dei fiumi: di conseguenza questi ultimi, che non avevano mai esondato, oggi esondano!

La complessità delle autorità — mi riferisco all'autorità di bacino ed al magistrato del Po — che intervengono in materia complica ulteriormente la questione. Ribadisco, pertanto, che se di responsabilità si vuol parlare, lo si faccia pure, ma a tutto campo e senza operare su questa tragedia speculazioni di carattere politico (*Applausi dei deputati dei gruppi del centro cristiano democratico, di alleanza nazionale-MSI e di forza Italia*).

PRESIDENTE. L'onorevole Turco ha fa-

coltà di replicare per l'interrogazione Solaroli n. 3-00313, di cui è cofirmataria.

LIVIA TURCO. Signor Presidente, signor sottosegretario, conosco bene le terre colpite dall'alluvione ed è per questo che vorrei innanzitutto esprimere un sentimento di profonda solidarietà verso quelle popolazioni e di profonda partecipazione alle loro angosce ed ai loro drammi. Sono in gioco vite umane — lo hanno riconosciuto tutti gli intervenuti, a partire da lei — ed è in gioco il futuro dello sviluppo economico e sociale di regioni di importanza cruciale per il nostro paese. Per questo è necessario che le istituzioni siano estremamente rigorose e concrete.

Noi progressisti — lo hanno detto prima Mattioli e Lucà — siamo forza di opposizione, però non intendiamo limitarci alla denuncia: vogliamo cooperare, collaborare con tutte le forze, compreso il Governo, per aiutare davvero quelle zone martoriate. Tuttavia, ci consenta — onorevole Fumagalli Carulli — di dire che riteniamo inadeguato quanto è stato fatto, così come inadeguata consideriamo la risposta che lei ha dato alle nostre interrogazioni.

Per quanto attiene la sottovalutazione del pericolo ed i ritardi negli interventi di soccorso, non siamo i soli a denunciarli: lo abbiamo sentito dalle dirette testimonianze dei sindaci e dei prefetti. I ritardi non sono una novità e non sono casuali nella storia del paese: rinviano al modo di intendere l'esercizio della protezione civile in Italia. Onorevole Fumagalli Carulli, lei ci ha anche detto che la protezione civile deve essere capacità di previsione, allarmi dati per tempo, soccorsi immediati, mobilitazione anche di capacità di comunicazione: tutto ciò purtroppo non ci è stato dato, in questi giorni, dalla struttura che lei dirige.

Ma oltre alla sottovalutazione ed ai ritardi, vi è una questione più di fondo: in occasione di questa calamità non abbiamo soltanto registrato una drammaticità di eventi atmosferici, ma anche l'assenza — accumulata nel corso di molti anni — di una qualsiasi politica per il contenimento del dissesto idrogeologico del territorio, nonostante le molte denunce venute, per esempio, anche dal mondo scientifico.

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

Apprendiamo con favore la notizia dell'intenzione, da parte del Governo, di proclamare lo stato di calamità grave, ma — data la situazione — si tratta comunque di una misura inevitabile ed anche insufficiente. Noi pensiamo — e lo dichiaro anche come cittadina piemontese — sia assolutamente necessario sostenere quanto deliberato dalla giunta regionale piemontese, vale a dire la richiesta — rivolta al Governo ed al Parlamento — di mettere a punto misure legislative e finanziarie per fronteggiare l'emergenza ed anche per favorire la ripresa e la ricostruzione delle zone colpite.

Mi sia consentito dire che ho ascoltato qui giudizi sul governo regionale piemontese a proposito dei quali invito ad una riflessione documentata sulla storia di quelle comunità locali, sull'operato delle precedenti giunte e di tutte le giunte succedutesi nel corso degli anni. Proprio dal Piemonte è partita l'iniziativa per leggi regionali in merito alla tutela ed alla difesa dell'ambiente, leggi che sono state anticipatrici di una politica nazionale. Ma non voglio scendere sul terreno della polemica.

Noi riteniamo — come hanno sottolineato Mattioli, Lucà ed altri colleghi — che il Governo debba radicalmente modificare il suo atteggiamento nei confronti della politica ambientale, che lo ha portato a liquidare le discipline approvate con fatica nelle ultime due legislature: mi riferisco alle norme in materia di tutela del suolo, alla legge sui parchi, alle norme per la riforma delle gestioni idriche.

Pensiamo che questa correzione di rotta debba avvenire attraverso scelte urgenti, come quelle ricordate dal collega Mattioli: attivare risorse e strumenti per prevenire il ripetersi di disastri e ridurre l'attuale effetto devastante delle piogge; attivare la legge n. 183 sulla difesa del suolo e quella sulle risorse idriche; attuare il piano triennale per l'ambiente relativo al periodo 1994-1996 e la legge n. 225 sulla protezione civile.

PRESIDENTE. La invito a concludere, onorevole Turco, perché il tempo a sua disposizione è già stato superato.

LIVIA TURCO. Oggi ci troviamo nella fase

di discussione della legge finanziaria 1995. Il Governo ha nelle proprie mani l'occasione concreta per dare precisi segnali alle popolazioni colpite rivedendo l'impostazione dei capitoli di spesa relativi alla legge n. 183, al piano triennale ed al fondo di dotazione della protezione civile per gli interventi di emergenza.

Diamo un ultimo suggerimento: riportare al 1995 lo stanziamento di 186 miliardi a carico dello Stato previsto al momento dell'approvazione della legge n. 474 del 1994 relativa alle alluvioni del 1993 e fatto slittare al 1996 dalla legge finanziaria attualmente all'esame del Parlamento (*Applausi dei deputati del gruppo progressisti-federativo*).

PRESIDENTE. È così esaurito lo svolgimento di interrogazioni urgenti sull'alluvione che ha colpito alcune regioni italiane. (*ore 22,54*).

Ordine del giorno della seduta di domani.

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

Martedì 8 novembre 1994, alle 9:

Seguito della discussione del disegno di legge:

Misure di razionalizzazione della finanza pubblica (1365-bis).

— *Relatori:* Liotta, per la maggioranza; Campatelli, Guerra e D'Aimmo, di minoranza.

La seduta termina alle 22,55.

**IL CONSIGLIERE CAPO
DEL SERVIZIO STENOGRAFIA
DOTT. VINCENZO ARISTA**

**L'ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE
DOTT. MARIO CORSO**

*Licenziato per la composizione e la stampa
dal Servizio Stenografia alle 0,15
dell'8 novembre 1994.*

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

VOTAZIONI QUALIFICATE
EFFETTUATE MEDIANTE
PROCEDIMENTO ELETTRONICO

-
- F = voto favorevole (in votazione palese)
C = voto contrario (in votazione palese)
V = partecipazione al voto (in votazione segreta)
A = astensione
M = deputato in missione
T = Presidente di turno
P = partecipazione a votazione in cui è mancato il numero legale

Le votazioni annullate sono riportate senza alcun simbolo.

Ogni singolo elenco contiene fino a 34 votazioni.

Agli elenchi è premesso un indice che riporta il numero, il tipo, l'oggetto, il risultato e l'esito di ogni singola votazione.

PAGINA BIANCA

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

*** ELENCO N. 1 (DA PAG. 4768 A PAG. 4784) ***							
Votazione		OGGETTO	Risultato				Esito
Num.	Tipo		Ast.	Fav.	Contr.	Magg.	
1	Nom.	ddl 1365 - em. 1.1	6	125	227	177	Resp.
2	Nom.	1.2	5	127	230	179	Resp.
3	Nom.	em. 1.3	107	8	248	129	Resp.
4	Nom.	em. 1.4	111	1	259	131	Resp.
5	Nom.	em. 1.5	10	125	230	178	Resp.
6	Nom.	em. 1.8	6	149	210	180	Resp.
7	Nom.	em. 1.9	7	146	207	177	Resp.
8	Nom.	em. 1.10	7	146	209	178	Resp.
9	Nom.	em. 1.11	24	128	214	172	Resp.
10	Nom.	em. 1.12	7	145	209	178	Resp.
11	Nom.	em. 1.13	18	134	213	174	Resp.
12	Nom.	em. 1.16	6	143	222	183	Resp.
13	Nom.	em. 1.15	23	136	212	175	Resp.
14	Nom.	em. 1.14	8	151	210	181	Resp.
15	Nom.	em. 1.18	41	104	230	168	Resp.
16	Nom.	em. 1.33	9	358	5	182	Appr.
17	Nom.	em. 1.17	8	142	223	183	Resp.
18	Nom.	em. 1.21	8	135	232	184	Resp.
19	Nom.	em. 1.20	6	136	228	183	Resp.
20	Nom.	em. 1.22	7	147	219	184	Resp.
21	Nom.	em. 1.23	26	131	213	173	Resp.
22	Nom.	em. 1.24	7	239	130	185	Appr.
23	Nom.	em. 1.26	11	71	291	182	Resp.
24	Nom.	em. 1.27	7	153	212	183	Resp.
25	Nom.	em. 1.28	14	52	306	180	Resp.
26	Nom.	em. 1.19	6	155	211	184	Resp.
27	Nom.	em. 1.29	10	37	315	177	Resp.
28	Nom.	em. 1.30	6	156	214	186	Resp.
29	Nom.	em. 1.31	7	156	208	183	Resp.
30	Nom.	em. 1.32	6	174	194	185	Resp.
31	Nom.	art. 1	5	224	161	193	Appr.
32	Nom.	em. 2.1	10	145	223	185	Resp.
33	Nom.	em. 2.2	17	137	211	175	Resp.
34	Nom.	em. 2.3	7	150	204	178	Resp.

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

*** ELENCO N. 2 (DA PAG. 4785 A PAG. 4801) ***							
Votazione		OGGETTO	Risultato				Esito
Num.	Tipo		Ast.	Fav.	Contr	Magg.	
35	Nom.	em. 2.4	6	144	197	171	Resp.
36	Nom.	art. 2	6	206	153	180	Appr.
37	Nom.	em. 3.1	7	167	227	198	Resp.
38	Nom.	m. 3.2	8	153	242	198	Resp.
39	Nom.	em. 3.3	6	166	231	199	Resp.
40	Nom.	em. 3.4	5	378	29	204	Appr.
41	Nom.	em. 3.5	9	169	226	198	Resp.
42	Nom.	em. 3.6	9	166	185	176	Resp.
43	Nom.	em. 3.9	19	148	201	175	Resp.
44	Nom.	em. 3.8	7	145	228	187	Resp.
45	Nom.	em. 3.10	5	152	206	180	Resp.
46	Nom.	em. 3.11	6	149	202	176	Resp.
47	Nom.	em. 3.12	8	37	308	173	Resp.
48	Nom.	em. 3.13	7	19	329	175	Resp.
49	Nom.	em. 3.14	6	195	166	181	Appr.
50	Nom.	em. 3.19	4	146	196	172	Resp.
51	Nom.	em. 3.20	9	10	352	182	Resp.
52	Nom.	em. 3.21 e 3.69	2	355	3	180	Appr.
53	Nom.	em. 3.27 e 3.28	5	142	211	177	Resp.
54	Nom.	em. 3.30	6	49	305	178	Resp.
55	Nom.	em. 3.31	9	27	331	180	Resp.
56	Nom.	em. 3.32	3	145	224	185	Resp.
57	Nom.	em. 3.33	4	145	221	184	Resp.
58	Nom.	em. 3.34	17	9	340	175	Resp.
59	Nom.	em. 3.36	6	154	193	174	Resp.
60	Nom.	em. 3.40	7	160	199	180	Resp.
61	Nom.	em. 3.37	4	119	246	183	Resp.
62	Nom.	em. 3.41	74	132	166	150	Resp.
63	Nom.	em. 3.42	6	334	33	184	Appr.
64	Nom.	em. 3.43	3	142	224	184	Resp.
65	Nom.	em. 3.45	4	147	218	183	Resp.
66	Nom.	em. 3.44	5	145	217	182	Resp.
67	Nom.	em. 3.46	5	152	208	181	Resp.
68	Nom.	em. 3.47	4	136	211	174	Resp.

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

*** ELENCO N. 3 (DA PAG. 4802 A PAG. 4818) ***								
Votazione		OGGETTO	Risultato				Esito	
Num.	Tipo		Ast.	Fav.	Contr	Magg.		
69	Nom.	em. 3.49	5	147	195	172	Resp.	
70	Nom.	em. 3.51	3	353	9	182	Appr.	
71	Nom.	em. 3.53	9	48	308	179	Resp.	
72	Nom.	em. 3.54	7	40	308	175	Resp.	

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

■ Nominativi ■	■ ELENCO N. 1 DI 3 - VOTAZIONI DAL N. 1 AL N. 34 ■																																							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34						
DE MURTAS GIOVANNI	F	F	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F					
DE ROSA GABRIELE	C	C	C	C	C	F	F	F	F	F	A	F	A	C	A	F	C	F	F	C	C	F	A	F	C	F	C													
DE SIMONE ALBERTA		F	A	A	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F					
DEVECCHI PAOLO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	F	C	C				
DEVETAG FLAVIO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C				
DEVICIENTI ANGELO RAFFAELE	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	F				
DIANA LORENZO	F	F	A	A	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F				
DI CAPUA FABIO										F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F				
DI FONZO GIOVANNI																																								
DI LELLO FINUOLI GIUSEPPE																																		F	F	C	F	F	F	
DILIBERTO OLIVIERO											F												F					F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
DI LUCA ALBERTO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C		
DI MUCCIO PIETRO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	A	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C		
DI ROSA ROBERTO	F	F	A	A	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
DI STASI GIOVANNI										F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
DOMENICI LEONARDO	F	F	A	A	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
D'ONOFRIO FRANCESCO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
DORIGO MARTINO	F	F	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F							F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
DOSI FABIO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	A	C	C	C	C	A	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C		
DOTTI VITTORIO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C		
DOZZO GIANPAOLO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	F	C	C	C	F	C	C	F	C	C	F	F	C	C	C	C	C		
DUCA EUGENIO	F	F	A	A	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
ELIA LEOPOLDO	C	C	C	A	C	F	F	F	A	F		C	A	F		F	F	C	C	F		F																		
EMILIANI VITTORIO																																								
EPIFANI VINCENZO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C		
EVANGELISTI FABIO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
FALVO BENITO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
FASSINO PIERO FRANCO																																								
FAVERIO SIMONETTA MARIA	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C		
FERRANTE GIOVANNI	F	F	A	A	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	A	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
FERRARA MARIO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C		
FILIPPI ROMANO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C		C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	A								
FINI GIANFRANCO																																								
FINOCCHIARO FIDELBO ANNA	F	F	A	A	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
FIORI PUBLIO																																								
FLEGO ENZO																																								
FLORESTA ILARIO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C		
FOGLIATO SEBASTIANO																																					F	C	C	C

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

■ Nominativi ■	■ ELENCO N. 1 DI 3 - VOTAZIONI DAL N. 1 AL N. 34 ■																																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34		
RIVERA GIOVANNI	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	F	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	C	A	A	A	A	A	A	A		
RIZZA ANTONIETTA	F	F	A	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	A	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	F	C	F	F	F	F		
RIZZO ANTONIO																C	C	F	C	C	C	C					C	C	C	C	C	F	C	C		
RIZZO MARCO																																		F	F	
ROCCHETTA FRANCO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M		
RODEGHIERO FLAVIO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C		
ROMANELLO MARCO																																				
ROMANI PAOLO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C		
RONCHI ROBERTO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C		
ROSCIA DANIELE	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C		
ROSITANI GUGLIELMO																																				
ROSSETTO GIUSEPPE	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C		
ROSSI LUIGI	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C		
ROSSI ORESTE																																				
ROSSO ROBERTO																																				
ROTONDI GIANFRANCO																																				
ROTUNDO ANTONIO	F	F	A	A	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
RUBINO ALESSANDRO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C		
RUFFINO ELVIO	F	F			F																															
SACERDOTI FABRIZIO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C		
SAIA ANTONIO	F	F	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
SALES ISAIA	F	F	A	A	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
SALINO PIER CORRADO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C		
SALVO TOMASA	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C		
SANDRONE RICCARDO																																				
SANZA ANGELO MARIA	C	C	C	C	C	F	F	A	F	A	F	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	C	C	F	F	
SARACENI LUIGI																																			C	F
SARTORI MARCO FABIO					F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
SAVARESE ENZO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C		
SBARBATI LUCIANA																																			F	F
SCALIA MASSIMO																																			C	F
SCALISI GIUSEPPE	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C		
SCANU GIAN PIERO	C	C	C	C	F	F	F	A	F	A	F	A	F	A	F	C	F	F	C	C	F	A	F	C	F	C	F	C	F	F	F	C	A	F	F	
SCARPA BONAZZA BUORA PAOLO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
SCERMINO FELICE	F	F	A	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
SCHETTINO FERDINANDO																																				
SCIACCA ROBERTO	F	F	C	C	F																															
SCOCA MARETTA	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C		

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

■ Nominativi ■	■ ELENCO N. 1 DI 3 - VOTAZIONI DAL N. 1 AL N. 34 ■																																					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34				
VIETTI MICHELE	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M			
VIGEVANO PAOLO	C	C	C	C	C	C		C	C	C		C	C	C	F	C	C	C	C	F	C		C		C	C	C	F	C	C								
VIGNALI ADRIANO	F	F	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F			
VIGNERI ADRIANA	F	F	F	A	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F			
VIGNI FABRIZIO	F	F	A	A	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F			
VIOLANTE LUCIANO																																						
VISANI DAVIDE																																						
VISCO VINCENZO		F	A	A	F					F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F			
VITO ELIO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
VIVIANI VINCENZO	F	F	A	A	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
VOCCOLI FRANCESCO	F	F	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
VOZZA SALVATORE	F	F	A	A	F												F	F	F	F	C	F	F	C	F	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
WIDMANN JOHANN GEORG	A	A	F	A	A	F	A	A	A	F	A	F	A	A	F	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
ZACCHEO VINCENZO	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
ZACCHERA MARCO					C					C																												
ZAGATTI ALFREDO	F	F	A	A	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
ZANI MAURO																																						
ZELLER KARL	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
ZEN GIOVANNI																																						
ZENONI EMILIO MARIA	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
ZOCCHI LUIGI																																						

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

■ Nominativi ■	■ ELENCO N. 2 DI 3 - VOTAZIONI DAL N. 35 AL N. 68 ■																																			
	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68		
BOLOGNESI MARIDA																																				
BONAFINI FLAVIO	C	F			F	F	C	C	C	C	C	C	C	C													C	F	F	C	C	C	C	C	C	
BONATO MAURO					F																															
BONFIETTI DARIA	F	C	F	F	F			F				C	C		F	C	F	F	C	C	F	F	C	F	F	F	F	A	F	F	F	F	F	F		
BONGIORNO SEBASTIANO																																				
BONINO EMMA																																				
BONITO FRANCESCO			F	F	F	A	F	F				C	C		F	C	F	F	F	C	F	F	C	F	F	F	F	A	F	F	F	F	F	F		
BONO NICOLA	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C		
BONOMI GIUSEPPE	C	F		C	C	F	F	F	C	C	C	C	C	C	F	C	A	F	C	C	C	C	C	A	F	C	F	F	C	C	C	C	C	C		
BONSANTI ALESSANDRA	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	F		C	F		C	C	F	F	C	F	F	C	A	F	F	F	F	F	
BORDON WILLER	F	C																																		
BORGHEZIO MARIO																																				
BORTOLOSO MARIO	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	F	C	C	C	C	C	F	C	F	C	C	F	C	C	C	C		
BOSELLI ENRICO																																				
BOSISIO ALBERTO	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C		F	C	C	C	C			C	C	C	F	F	C	C	C	C	C	
BOSSI UMBERTO																																				
BOVA DOMENICO	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	F	F	C	F	F	F	C	F	F	C	F	F	C	A	F	F	F	F	F	
BRACCI LIA	C	F	C	C	C	F	C				C	C	C	C																						
BRACCI MARINAI MARIA GLORIA	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	F	F	C	F						C	F	F	C	A	F	F	F	F	F	
BRACCO FABRIZIO FELICE	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	F	F	C	F	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
BROGLIA GIAN PIERO			C	C		F	C	C	C	C	C	C	C																							
BRUGGER SIEGFRIED	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	F	A	A	F	A	A	A	A	A	A	A	C	A	A	A	F	A	A	A	A	A
BRUNALE GIOVANNI	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	F	F	C	F	F	C	F	F	C	F	F	F	F	A	F	F	F	F	F	
BRUNETTI MARIO	F	C	F	F	F		F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	F	F	C	F	F	C	F	F	F	F	F	C	F	F	F	F	F	F	F	
BUONTEMPO TEODORO		F	A	A	A	F	F	F	C	C	F	C	A	C	A	C	C	F	A	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	F	C	F	F	F	C
BURANI PROCACCINI MARIA			C	C	C	F	C	C	C	C					C	C	C	F	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	
BUTTIGLIONE ROCCO																																				
CABRINI EMANUELA			C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C													C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	
CACCAVALE MICHELE	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	
CACCAVARI ROCCO FRANCESCO	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	F	F	C	F	F	C	F	F	C	F	F	C	A	F	F	F	F	F	F	
CALABRETTA MANZARA MARIA ANNA	F	C	F	C	F	F	F	F	A	C					C	C	F	F	C	F	F	C	F	F	C	F	F	C	F	F	F	C	F	C	F	C
CALDERISI GIUSEPPE				C	F	C					C	C																								
CALDEROLI ROBERTO	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	F	C	C	C	C	C	
CALLERI RICCARDO	C	F																										C	C	F	C	C	C	C	C	C
CALVANESI FRANCESCO	F	C	F	F	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	F	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	C	F	F	F	F	F	F	
CALVI GABRIELE																																				
CALZOLAIO VALERIO	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	F	F	C	F	F	C	F	F	F	F	A	F	F	F	F	F	F	
CAMOIRANO MAURA	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	F	F	C	F	F	C	F	F	F	F	C	A	F	F	F	F	F	

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

■ Nominativi ■	■ ELENCO N. 2 DI 3 - VOTAZIONI DAL N. 35 AL N. 68 ■																																					
	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68				
MARINI FRANCO																																						
MARINO GIOVANNI	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C														
MARINO LUIGI	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F			
MARINO BUCCELLATO FRANCA	C	F	C	C	C	F	C	C	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C			
MARONI ROBERTO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M		
MARTINAT UGO						C	C	C	C					C	C	C	F	C	C						C	C	C	C										
MARTINELLI PAOLA	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C			C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C			
MARTINELLI PIERGIORGIO	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	F																								
MARTINO ANTONIO																																						
MARTUSCIELLO ANTONIO																																						
MASELLI DOMENICO		C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
MASI DIEGO																																						
MASINI MARIO	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C		
MASINI NADIA			F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MASSIDA PIERGIORGIO	A	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C		
MASTELLA MARIO CLEMENTE	F	C	C	C	C	C	C	C																														
MASTRANGELI RICCARDO	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	A	F	C	C	C	C	C		
MASTRANGELO GIOVANNI	C	F				C	C	F	C					C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C		
MASTROLUCA FRANCO			F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MATACENA AMEDEO			C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C		
MATRANGA CRISTINA	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	A	C	F	C	C	C	C	C		
MATTARELLA SERGIO			F	C	F	F	F	F	A	C	F	F	C	C														F	F	C	F	F	C	C	F	F	C	
MATTEOLI ALTERO												C	C																									
MATTINA VINCENZO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MATTIOLI GIANNI FRANCESCO			F	F											F	F	C	F	F	C	C	F	F	C	F	F	C	F	F	F	A	F	F	F	F	F	F	
MAZZETTO MARIELLA	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
MAZZOCCHI ANTONIO	C	F	C	C	C	F	A	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	
MAZZONE ANTONIO	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	
MAZZUCA CARLA	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
MEALLI GIOVANNI	C	F	C	C	C	F								F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	
MELANDRI GIOVANNA																																						
MELE FRANCESCO	C	F	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F						C	C	C									C	C	C	C	
MELUZZI ALESSANDRO	C	F													C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	
MENEGON MAURIZIO	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	
MENIA ROBERTO																																						
MEOCCI ALFREDO	C	F			F	C									C	C	F										C	C	A	C	C	C	F	C	C	C	C	C
MEO ZILIO GIOVANNI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
MERLOTTI ANDREA										C	C	C			C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

■ Nominativi ■	■ ELENCO N. 2 DI 3 - VOTAZIONI DAL N. 35 AL N. 68 ■																																			
	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68		
NOVI EMIDDIO																																				
NUVOLI GIAMPAOLO	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	
OBERTI PAOLO																																				
OCCHETTO ACHILLE																																				
ODORIZZI PAOLO	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	A	C	C	C	C	F	C	C	C	C	
OLIVERIO GERARDO MARIO	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	F	F	C	A	F	C	C	F	F	C	F	F	F	F	F
OLIVIERI GAETANO				C	C	F	C	C	C	C	C	C	F	C																						
OLIVO ROSARIO	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	F		C	F	F	C	C	F	F	C	F	F	F	F	F
ONGARO GIOVANNI	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	F					C	F	C	C	C	C	C	A	C	F	F	C	C	C	C	C	
ONNIS FRANCESCO																																				
OSTINELLI GABRIELE	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	F	C	C	C	F	F	C	C	C	C	
OZZA EUGENIO	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	
PACE DONATO ANTONIO																																				
PACE GIOVANNI	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	
PAGANO SANTINO																																				
PAGGINI ROBERTO	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	F	F	C	F	F	C	F	F	C	F	F	F	F	F	F
PAISSAN MAURO	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	F	F	C	F	F	C	F	F	C	F	F	F	F	F	F	F
PALEARI PIERANGELO	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	
PALUMBO GIUSEPPE													C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C												
PAMPO FEDELE	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	
PAOLONE BENITO	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	
PAOLONI CORRADO	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	F	F	C	F	C	C	C	F	F	C	F	F	F	F	F	F
PARENTI NICOLA				A	A	F	C		C	A	F	C	F	A	C	C	C	C	C						F	F	C	C	C	C	F	C	C	A	C	
PARENTI TIZIANA			C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C																						
PARISI FRANCESCO																																				
PARLATO ANTONIO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
PASETTO NICOLA																																				
PASINATO ANTONIO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
PATARINO CARMINE	C	F	C	C	C	F										C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	
PECORARO SCANIO ALFONSO																	F	F	C	F	F	C	F	F	C	F	F	F	F	A	F	F	F	F	F	F
PENNACCHI LAURA MARIA	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	F	F	C	F	F	C	F	F	C	F	F	C	A	F	F	F
PEPE MARIO	F	C	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C				C	F	F	F	F	F	C	F	F	F	F	F	F
PERABONI CORRADO ARTURO	C	F	C	C	C	F	C									C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	A	C	F	C	F	F	C	C	C	C	
PERALE RICCARDO	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	
PERCIVALLE CLAUDIO																																				
PERETTI ETTORE																	C																			C
PERICU GIUSEPPE																																				
PERINEI FABIO	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	F	F	C	F	F	C	F	F	C	F	F	F	F	F	

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

▪ Nominativi ▪	▪ ELENCO N. 2 DI 3 - VOTAZIONI DAL N. 35 AL N. 68 ▪																																			
	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68		
VIETTI MICHELE	M	M	C	C	C	F	C	C		C	C	C	C	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	A		C	C	C	F	C	C	C	C			
VIGEVANO PAOLO		F	C	C	C	F	A	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C																			
VIGNALI ADRIANO		C	F	F	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
VIGNERI ADRIANA	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
VIGNI FABRIZIO	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
VIOLANTE LUCIANO																																				
VISANI DAVIDE																																				
VISCO VINCENZO		C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
VITO ELIO			C	C	C	F	C	C	C	C		C																								
VIVIANI VINCENZO	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
VOCCOLI FRANCESCO	F	C						F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
VOZZA SALVATORE								F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
WIDMANN JOHANN GEORG	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
ZACCHEO VINCENZO	C	F	C	C	C	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
ZACCHERA MARCO																																				
ZAGATTI ALFREDO	F	C		F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
ZANI MAURO	F	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
ZELLER KARL	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	
ZEN GIOVANNI																																				
ZENONI EMILIO MARIA	C	F	C	C	C	F	C	F	C	C		C	C	F	C	F	F	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		
ZOCCHI LUIGI																																				

* * *

XII LEGISLATURA - DISCUSSIONI - SEDUTA DEL 7 NOVEMBRE 1994

■ Nominativi ■	■ ELENCO N. 3 DI 3 - VOTAZIONI DAL N. 69 AL N. 72 ■											
	6 9	7 0	7 1	7 2								
VIETTI MICHELE	C	F	C	C								
VIGEVANO PAOLO												
VIGNALI ADRIANO	F	F	F	F								
VIGNERI ADRIANA	F	F	C	C								
VIGNI FABRIZIO	F	F	C	C								
VIOLANTE LUCIANO												
VISANI DAVIDE												
VISCO VINCENZO												
VITO ELIO												
VIVIANI VINCENZO	F	F	C	C								
VOCCOLI FRANCESCO	F	F	F	F								
VOZZA SALVATORE		F	C	F								
WIDMANN JOHANN GEORG	A	F	A	A								
ZACCHEO VINCENZO	C	F	C	C								
ZACCHERA MARCO												
ZAGATTI ALFREDO	F	F	C	C								
ZANI MAURO												
ZELLER KARL	A	F	A									
ZEN GIOVANNI												
ZENONI EMILIO MARIA												
ZOCCHI LUIGI												
* * *												