

Leggendo il verbale, ci si chiede se i bambini, anche di quattro o sei anni, abbiano parlato in una certa maniera perché pian piano è venuta fuori la verità o lo abbiano fatto come a volte succede anche agli adulti: l'altro ieri era il 16 marzo e mi è venuto in mente Aldo Moro, che non era un bambino di quattro o sei anni, ma, dopo un mese in una situazione particolare, aveva evidentemente assunto un atteggiamento psicologico forse più rancoroso rispetto a coloro che pensava non lo volessero salvare che rispetto ai suoi sequestratori.

Allora, penso alla situazione di questi bambini dopo un po' che non vedono più i genitori e questi non hanno più nessuna relazione con loro. Una parte di quella lettera mi ha particolarmente colpito: a Natale i genitori volevano mandare loro un biglietto di auguri, ma i servizi sociali hanno detto che era inutile farlo, tanto non avrebbero mai più rivisto i loro figli. Cosa può pensare un bambino quando, per quattro o cinque mesi, non vede più i suoi genitori, perché sono spariti, se ne sono andati?

Chiedo al sottosegretario — non lo faccio in modo polemico —, in quanto rappresentante del ministro della giustizia, ma vorrei rivolgere la domanda anche alla collega Turco: quale autorità giudiziaria ha disposto che venissero fatti interrogatori ed indagini relative a dei minori, senza alcun contraddittorio, senza che vi fosse nessuno che potesse difendere la controparte?

Dico ciò anche alle colleghe che siedono nei banchi della sinistra, perché ieri sono stato particolarmente colpito da un intervento di un loro collega di Ancona, che ha sollecitato il Governo a rispondere ad una serie di interrogazioni dei colleghi DS, relative al tribunale dei minori di Ancona, segnalando una serie di iniziative, a suo dire allucinanti, che sono un po' una variazione sul tema; si tratta di realtà in cui determinati soggetti si muovono senza alcun contraddittorio, prendono decisioni senza che si sappia bene con chi si confrontano.

A volte ho l'impressione che si tratti di una situazione patologica, come quando un organismo è malato; ma, se una persona ha la febbre, si cerca di farla scendere e non si ammazza il malato, perché così non c'è più la febbre.

Mi sembra che determinati approcci alla materia rischino di essere più traumatizzanti di una situazione che, se non vogliamo essere khomeinisti — perché credo che nessuno abbia in mano la verità rivelata —, può avere almeno due sbocchi: il primo è quello di dimostrare la responsabilità che emerge dalle accuse; ma il secondo, dopo aver conosciuto gli interessati, dopo aver parlato con i testimoni, dopo essere stati sul luogo, può anche essere quello di giungere alla conclusione — e forse questa è la soluzione più probabile — che questo padre e questa madre non abbiano nulla a che vedere con quanto è accaduto.

In questo caso, dopo cinque mesi, dopo un traumatico allontanamento, dopo le prove a cui sono stati sottoposti i figli in questa maniera, chi recupera una situazione che è stata, comunque, compromessa fino a tal punto? E se non fosse vero — è un ragionevole dubbio, visto che per cinque mesi nessuno ha accusato questo padre e questa madre — che essi hanno fatto violenza ai loro figli, dato che la cosa è venuta fuori, come un fulmine a ciel sereno, dodici ore prima che il Governo rispondesse in quest'aula e, casualmente, proprio dopo che i genitori avevano scritto ad un parlamentare, dopo che il fatto era stato conosciuto, non solo localmente, ma anche a livello nazionale e i giornali ne avevano parlato?

Crede che qualcuno mi possa togliere dalla testa che vi è stata un'improvvisa accelerazione di determinate dinamiche, talché, non sapendo o non potendo spiegare all'opinione pubblica come sia possibile che in un paese civile come l'Italia per cinque mesi quattro minori siano stati allontanati dai genitori senza che questi fossero indagati, è stata subito « spiattellata » la soluzione: ma come non sono indagati?

Dalle 18,30 di ieri hanno ricevuto l'avviso di garanzia: i violentatori sono loro. Questa è l'accusa, che peraltro mi sembra arrivi fuori tempo massimo rispetto alla dinamica degli avvenimenti che ho illustrato.

Non voglio fare il khomeinista, voglio fare la persona ragionevole: accolgo l'invito del sottosegretario, ma nello stesso tempo vorrei che i ministri della giustizia e degli affari sociali, non tanto alla luce della mia interpellanza ma in relazione a strumenti di sindacato ispettivo presentati da colleghi di tutti i gruppi politici, si occupassero più da vicino dei tribunali dei minorenni, verificandone il funzionamento. Dovrebbero anche accertare il ruolo dei servizi sociali territoriali, che non si capisce se siano la *longa manus* dei tribunali, se rappresentino l'accusa ovvero se debbano aiutare l'accusa ad indurre, attraverso una serie di indagini, di domande e di suggestioni, i bambini a dichiarare come vero l'assunto accusatorio iniziale. È questo lo scopo che si prefiggono? Leggendo i verbali ho l'impressione che sia così, specialmente nella parte iniziale, dove si descrive l'atteggiamento dei genitori che, nel momento in cui i bambini vengono portati via, piangono, si disperano, protestano e inveiscono. Chiedo a ciascuno di voi: se un giorno accadesse che la polizia vi portasse via da casa i figli alle sei del mattino, non protestereste, non definireste impossibile l'accusa? Mi sembrerebbero reazioni molto normali rispetto ai fatti.

Vorrei ora fare un cenno al rapporto tra le istituzioni, di cui si è anche occupato il sottosegretario. Certamente avrei potuto presentare immediatamente un'interpellanza parlamentare o un esposto al Consiglio superiore della magistratura. Mi riservo tuttavia di trasmettere al CSM quanto ho detto oggi in quest'aula perché la dinamica e i tempi di questa vicenda sicuramente non mi lasciano soddisfatto, anche perché credo che fra le istituzioni debba esservi un rapporto civile. Così come ho sentito il parere dei genitori, del parroco, di cittadini di Finale Emilia, degli avvocati, mi è sembrato giusto, prima di

presentare un'interpellanza parlamentare, conoscere l'opinione del presidente del tribunale. Quello al quale mi sono riferito avrebbe potuto benissimo parlare con me spiegandomi le dinamiche e le procedure a cui si attiene il tribunale. Non era necessario entrare nel merito della questione, avrebbe potuto benissimo dirmi: venga a trovarmi. Qui siamo tutti impegnati sul fronte delle istituzioni, non c'è chi ha diritto ad avere un « delirio di onnipotenza » e chi non lo ha: un magistrato è una persona impegnata istituzionalmente come lo è un parlamentare e in un confronto tra istituzioni ciascuno porta la propria esperienza e le proprie osservazioni. Mi pare che l'unico tipo di rapporto che si vuole instaurare sia quello di rinviare agli avvocati per recuperare gli atti o di invitare alla presentazione di un'interpellanza parlamentare; mi chiedo allora quale tipo di rapporto tra istituzioni voglia instaurare chi, davanti a situazioni di questo genere, ritiene di risolverle attraverso carte bollate e timbri o avvisi di garanzia che all'ultimo secondo « coprono » — lo dico tra virgolette — una situazione.

Faccio questa riflessione nell'interesse dei minori e delle famiglie. In Italia si parla tanto di famiglia ma non si può non riflettere quando si legge sui giornali che negli ultimi quaranta giorni in più casi diversi tra loro i tribunali dei minorenni si sono trovati nell'occhio del ciclone, quando interpellanze presentate da deputati di tutti i gruppi politici lamentano situazioni che non si può credere siano vere (a volte abbiamo assistito anche a marce indietro o a conferme). Peraltro si deve constatare una costante mancanza di dialogo su decisioni che potrebbero essere assunte dopo un confronto con le famiglie interessate e con un po' più di umanità, anche perché spesso si tratta di famiglie che versano in uno stato di difficoltà, per lo più economiche, il che non significa che i genitori vogliano meno bene ai propri figli o che, di fronte a difficoltà, i figli debbano essere allontanati.

Credo che il Governo — il ministro della giustizia ed il ministro per la solidarietà sociale — debba farsi carico di questioni del genere.

Per quanto riguarda la specifica fattispecie oggetto dell'interpellanza, prendo atto che vi è un'indagine in corso; tuttavia, credo che le procedure siano state assolutamente atipiche; il ruolo dei servizi sociali non è disegnato, credo, da nessuna norma del nostro ordinamento. Do tuttavia atto al sottosegretario di aver risposto nella maniera in cui oggi era in grado di rispondere. Trasmetterò, comunque, questo mio intervento anche al Consiglio superiore della magistratura.

***(Morte di un neonato in una incubatrice nell'ospedale di Benevento)***

PRESIDENTE. Passiamo alle interpellanze De Simone n. 2-01696 e Simeone n. 2-01709 (*vedi l'allegato A — Interpellanze urgenti sezione 3*).

Queste interpellanze, vertendo sullo stesso argomento, saranno svolte congiuntamente.

L'onorevole De Simone ha facoltà di illustrare la sua interpellanza n. 2-01696.

ALBERTA DE SIMONE. Signor Presidente, l'interpellanza ha ad oggetto un fatto gravissimo accaduto in un ospedale di Benevento: un neonato di nove giorni che stava per essere dimesso dall'ospedale, avendo già raggiunto il peso di 1.850 grammi, dopo nove giorni in una incubatrice, è stato, a seguito di una penosa agonia, trovato morto in condizioni misteriose.

La novità, dopo otto giorni da quando abbiamo scritto e presentato l'interpellanza, consiste nel fatto che sono arrivati sette avvisi di garanzia al personale dell'ospedale — sia alla direzione sanitaria, sia al personale di vigilanza — in cui si parla di omicidio colposo e di omissioni nella vigilanza e nella sostituzione del personale e di negligenze, di imperizie e di omissioni nella manutenzione dell'incuba-

trice e nei previsti criteri di tale manutenzione, che erano totalmente ed assolutamente discrezionali.

Onorevole sottosegretario, la ragione per cui illustriamo questa interpellanza è che non pensiamo che si tratti soltanto di un caso di malasanita; né pensiamo che sia compito del Parlamento e del Governo sostituirsi alla magistratura nelle indagini e condannare alle giuste pene i responsabili di un fatto così grave.

Noi pensiamo che questo episodio, come la situazione che in genere si sta verificando nel paese — poc'anzi si discuteva ugualmente di bambini —, dimostri che si è incrinato un elemento fondamentale per la convivenza civile: quello della sicurezza.

Vogliamo, cioè, che questo argomento sia trattato dal punto di vista generale e della prevenzione. Sono decine e decine le coppie che danno alla luce un primo o un secondo figlio sotto peso e che, pertanto, sono costrette a mantenere il proprio nato, per i primi giorni di vita, nell'incubatrice di un ospedale. Siccome una tale eventualità è molto frequente, è molto forte la paura che si è diffusa tra i genitori ed aumenta il senso di insicurezza tra coloro che hanno avuto la medesima esperienza.

La problematica che l'interpellanza vuole sollevare è quella della prevenzione: come è possibile che macchine sanitarie, incaricate di garantire la vita a chi è nato sotto peso, siano poi soggette ad usura, non siano effettuati sulle stesse i controlli necessari o che personale adibito alla vigilanza trascuri i propri compiti? Come è possibile che il personale incaricato di sostituire i lavoratori assenti ometta di effettuare le sostituzioni?

Il grave episodio richiede un intervento dell'esecutivo molto rigoroso e molto dettagliato. Bisogna controllare tutti i reparti degli ospedali, perché questa è sanità pubblica; bisogna controllarli e svolgere una funzione di prevenzione rispetto a questi incidenti, sapendo che sul tema della nascita in Italia vi è un vuoto spaventoso.

Questa Assemblea ha discusso per ore ed ore di ingegneria genetica, ma non abbiamo mai avuto il piacere di poter esaminare proposte di legge presentate da più di due anni e che riguardano la nascita, il parto, le tecniche che si usano, l'eccesso di medicalizzazione, il modo di accogliere un neonato, sapendo che l'equilibrio psicofisico di una persona adulta dipende — anche questo è scientificamente dimostrato — dalla serenità e dal calore con cui viene accolta nei primi istanti e nei primi giorni di vita.

Abbiamo un sistema sanitario nel suo complesso arretrato ed io trovo strano che proprio nel momento in cui il ministro della sanità ed uno dei suoi sottosegretari sono donne, sicuramente preparate ed in gamba, non si sia posta la dovuta attenzione al tema della nascita, in questo paese. È dimostrato, per esempio, che nelle sale parto vi sono rumori talmente assordanti e luci talmente violente da creare disturbi per il bimbo che esce dal grembo materno, il quale viene accolto in un ambiente non idoneo. È dimostrato anche che dal 1993 il rapporto tra nati e morti in Italia è negativo: abbiamo un calo della natalità spaventoso. Sappiamo, naturalmente, che ciò indica senz'altro un sentimento della maternità e della paternità molto più consapevole: oggi, cioè, un uomo e una donna prima di fare un figlio lo progettano; il figlio, quindi, corrisponde, in genere, ad un progetto di vita e non ad una casualità. I genitori oggi dedicano ai figli una cura molto più attenta, rispetto a quando le nascite erano accettate come conseguenza del caso.

Oltre alla forte caduta della natalità, il nostro paese ha un altro triste primato, sul quale desidero richiamare l'attenzione: quello dei parti cesarei. In Italia si partorisce chirurgicamente nel 22,4 per cento dei casi ed i parti cesarei sono raddoppiati negli ultimi dieci anni, passando dall'11 al 22,4 per cento; non vi è peraltro alcun rapporto tra tale aumento e la diminuzione della mortalità infantile. Quest'ultima, infatti, era già stata abbattuta negli anni precedenti ed è rimasta allo stesso punto, quindi l'enorme aumento del ri-

corso al metodo chirurgico appare largamente ingiustificato. Si consideri, inoltre, che il maggior numero dei parti cesarei non avviene negli ospedali, dove normalmente si ricoverano i casi urgenti, bensì nelle cliniche private, che in genere non accolgono i casi di parti difficili o di improvvise complicazioni.

Credo, insomma, che l'intero tema del nascere nel nostro paese ponga una serie di interrogativi. Ci si deve chiedere perché vi sia una medicalizzazione eccessiva, perché si verifichi questo scandaloso aumento dei parti cesarei, se vi sia corrispondenza tra il parto chirurgico ed il fatto che lo Stato paga una tariffa doppia rispetto a quella prevista per il parto fisiologico. Ci si deve chiedere, ancora, perché non si attendano i tempi naturali, ma si faccia uso di farmaci acceleranti; come viene accolto un bambino che apre gli occhi al mondo, se ciò avviene con le dovute cautele, con luci adeguate e con tutte le cure necessarie affinché diventi una persona serena, equilibrata, non scioccata dall'esperienza della nascita. Dobbiamo chiederci se la nascita debba essere svalutata al livello di un'operazione di appendicite o se invece si voglia creare (e credo che l'esecutivo ed il Parlamento abbiano un grande compito da svolgere in proposito) una diversa cultura della vita, della nascita, dell'accoglienza. Una cultura diversa servirebbe a tirare fuori il nostro paese dai livelli negativi che ha registrato finora (l'eccesso di medicalizzazione, il taglio operativo e la questione della mancanza di sicurezza). È soprattutto nei casi di bambini nati prematuri o sottopeso che io credo debba cadere ogni discorso tendente ad economizzare sul personale: la vigilatrice è la madre, è colei, cioè, che accompagna un bambino alla vita.

Pertanto, è certamente opportuno che la magistratura faccia le sue indagini e che i colpevoli di questo fatto gravissimo, avvenuto alla vigilia del 2000 nell'ospedale Rummo di Benevento, siano giustamente puniti; ma gli organismi preposti al Governo di questo paese, a cui spetta creare

una cultura attraverso le leggi, sappiano che l'azione più efficace è quella preventiva.

Pertanto, questo non deve rimanere un caso isolato e la nostra coscienza non deve sentirsi a posto perché sono stati emanati sette avvisi di garanzia e qualcuno forse andrà in carcere; esso deve servire da monito per promuovere ispezioni e controlli e per arrivare alla sostituzione di tutte le incubatrici vecchie: una prevenzione, cioè, che restituisca ai cittadini il senso di sicurezza e di fiducia nelle strutture sanitarie pubbliche in modo da portarli nuovamente a progettare di avere un figlio.

**PRESIDENTE.** L'onorevole Simeone ha facoltà di illustrare la sua interpellanza n. 2-01709.

**ALBERTO SIMEONE.** Signor Presidente, vorrei essenzialmente integrare quanto testé riferito dall'onorevole De Simone.

La storia della sanità a Benevento andrebbe osservata con occhio molto più attento da parte del Governo. Ho avuto la sfortuna di verificare in più occasioni come la sanità a Benevento sia a livello di terzo mondo. Ho presentato due atti di sindacato ispettivo: il primo risale al 25 luglio del 1997, mentre l'altro al 21 ottobre del medesimo anno. A tali documenti il Governo rispose senza riuscire ad individuare le cause del degrado che veniva denunciato. Eppure, quelli erano tempi non sospetti rispetto agli attuali in cui si è verificato quest'ultimo tragico evento. L'episodio è ancora più inquietante se si rapporta all'incapacità del Governo di individuare le responsabilità che erano state allora denunciate e di accertare le carenze che venivano chiaramente indicate dall'interrogante.

Allora — parlo di circa due anni fa — si parlava solo di razionalizzare il servizio sanitario nazionale come se questi termini la volessero dire lunga sulla situazione della sanità nel nostro paese. Sembrava si trattasse di una sanità di prim'ordine, ma che in realtà non fosse tale lo dice

chiaramente la storia costellata di episodi, che elencherò in seguito, dell'azienda ospedaliera Gaetano Rummo di Benevento. Si tratta di un'azienda ospedaliera che è stata dichiarata di rilievo nazionale: non so come si possa dichiarare di rilievo nazionale un ospedale che presenta carenze veramente forti e in cui si verificano episodi inquietanti quale quello (mi riferisco alle condizioni in cui essa è avvenuta) della morte del piccolo Tonino avvenuta il 9 marzo ultimo scorso.

Ebbene, in quegli atti ispettivi denunciavo come quella razionalizzazione del servizio sanitario andava a comprimere il diritto alla salute costituzionalmente riconosciuto ad ogni cittadino. I criteri privatistici, che avrebbero dovuto ispirarsi ad una esigenza di più spiccata efficienza e qualità del servizio sanitario nazionale, andavano invece a tradursi e ad esaurirsi in una privazione del cittadino di quel diritto alla salute costituzionalmente sancito. Il *management* — così adesso viene definita l'attività della dirigenza ospedaliera — si sottraeva spesso ai principi di legalità ai quali avrebbe dovuto sempre e comunque informare la propria azione.

I criteri privatistici che avrebbero dovuto operare uno stravolgimento in senso positivo, secondo le intenzioni di coloro che avevano tanto sollecitato quella riforma, e che avrebbe dovuto dare alle aziende ospedaliere un tasso di qualità altissimo si rivelavano invece come un autentico sopruso commesso nei confronti del povero cittadino indifeso.

Vi era tutta una serie di denunce che l'interrogante all'epoca sollevava e che trovavano il conforto in una denuncia fatta dalla CGIL-funzione pubblica di Benevento e dall'associazione sindacale medici dirigenti e coordinamento italiano medici ospedalieri, che rappresentavano come anche la riduzione dei posti letto rispondeva a quei principi ragionieristici che avrebbero dovuto sempre e comunque contraddistinguere e contrassegnare l'attività manageriale della struttura ospedaliera pubblica di Benevento. Mentre appunto si tentava, da un punto di vista medico, di razionalizzare il servizio sani-

tario e quindi la spesa pubblica attraverso la riduzione dei posti letto ospedalieri, veniva approvata il 30 giugno 1997 una delibera, in evidentissima contraddizione con la delibera soppressiva dei posti letto, con la quale gli stipendi del direttore sanitario e del direttore amministrativo aumentavano del 50 per cento rispetto a quelli iniziali. Forse la razionalizzazione della spesa pubblica doveva sì tener conto della riduzione dei posti letto di una sanità terzomondista, ma non poteva non tenere nella giusta considerazione le grandi qualità del *management* aziendale!

A fronte di questa politica della riduzione dell'offerta sanitaria pubblica, si aveva uno scompenso veramente forte non solo nella specializzazione dell'ospedale Rummo ma anche nella rete ospedaliera periferica di pronto soccorso attivo come a Sant'Agata de' Goti, a Cerreto Sannita e a San Bartolomeo in Galdo. Sono tre paesi che potremmo definire di frontiera, non solo da un punto di vista meramente sanitario, ma anche sociale. La gestione manageriale produceva, come conseguenza naturale, un drastico calo dell'occupazione, in una zona già fortemente depressa, sempre in omaggio al principio della razionalizzazione della spesa pubblica.

Si chiedeva un'ispezione ministeriale che potesse accertare le motivazioni che avevano provocato la diminuzione dei posti letto e, nel contempo, l'aumento del 50 per cento dei compensi del *management* aziendale. Ma, il precedente documento ispettivo, pur sollevando i problemi di assoluto interesse, non trovava alcun recepimento da parte del sottosegretario che dava risposte estremamente vaghe.

Proprio in virtù di questo primo atto ispettivo che sollevava il problema della razionalizzazione del servizio sanitario pubblico, presentai, in data 21 ottobre 1997, un'altra interrogazione. I sindacati — parlo del sindacalismo nazionale, signor Presidente, non di quello di categoria che cerca di farsi pubblicità sotto una sigla qualsiasi sollevando problemi anche laddove non esistono — vedevano negli atti del *management* aziendale la lesione del

diritto alla salute del cittadino. In base a quelle specifiche accuse, riportai pedissequamente nella mia interrogazione le denunce mosse dal sindacalismo nazionale: attivazione precaria del *day hospital*, mancata istituzione dei protocolli diagnostico-terapeutici, non rilevazione dei carichi di lavoro, non definizione delle piante organiche, non organizzazione del DEA e dei dipartimenti, non attivazione delle divisioni di alta specialità, non informatizzazione globale. Rispetto a tutti questi settori di intervento, la dirigenza si limitava soltanto a dichiarazioni di intenti e ad operazioni di facciata senza realizzare iniziative concrete che potessero favorire in quell'azienda ospedaliera una reale salvaguardia della salute pubblica. Si trattava di interventi riconducibili ad aspetti del bilancio, perché tutto avveniva in termini ragionieristici ed è veramente grave constatare che si valutino solo gli aspetti finanziari, trascurando la salute del cittadino.

Solo il *management* aziendale si preoccupava di trovare le capacità di autofinanziamento dell'azienda ospedaliera, che era di gran lunga inferiore all'ammontare delle spese gestionali sostenute. Il tutto con un saldo negativo di circa 3 miliardi e 500 milioni, cifra destinata ad incrementarsi per effetto della riduzione dei ricoveri e resa ancora più grave dalla contestuale riduzione dei posti letto. Il tasso di utilizzazione degli ambulatori dell'azienda ha fatto registrare, in seguito a questa politica aziendale, un netto decremento. Le conseguenze sono state quindi assolutamente negative, con la rilevazione dei carichi di lavoro affidata a ditte esterne senza che a tutt'oggi se ne conoscano assolutamente i risultati, con sospetti di gravi irregolarità sulla gestione del processo di informatizzazione, con carenze organizzative a livello funzionale di un'estrema gravità riscontrate con riferimento al centro unico di prenotazione telematica.

Anche in questo caso si è ritenuto opportuno ribadire la necessità di arrivare ad una Commissione d'inchiesta cui fosse affidato l'espletamento di una scrupolosa

indagine sulla gestione dell'azienda ospedaliera, non però dal punto di vista giudiziario. Infatti, è la magistratura ordinaria che accerta se sussistano o meno responsabilità di ordine penale, mentre la Commissione d'inchiesta di cui si faceva richiesta avrebbe avuto il solo compito di verificare se la gestione dell'azienda fosse rispettosa delle regole. Anche in questo caso, però, le nostre preoccupazioni, che erano assolutamente fondate, non venivano accolte.

Signor Presidente, la storia recente — mi riferisco agli anni 1997, 1998 e 1999 — la dice lunga sull'incapacità della dirigenza ospedaliera del Rummo, se è vero come è vero, ad esempio, che il 10 novembre 1997 veniva chiusa una prima volta la camera iperbarica e poi definitivamente il 6 ottobre 1998 (attualmente è ancora chiusa). Aggiungo che il reparto psichiatria veniva chiuso il 7 febbraio 1999 e riaperto il 9 marzo scorso. La cosa strana — sono fatti che accadono nell'ospedale Rummo di Benevento — è che il reparto di psichiatria è stato parzialmente riaperto, ma la dirigenza sanitaria del presidio non sa se esso sia stato effettivamente riaperto o meno, perché la comunicazione è avvenuta tra un *manager* ed un altro, tra un dirigente ed un altro. Nell'ambito del reparto di cardiologia, inoltre, l'unità di terapia intensiva coronarica è stata chiusa l'11 marzo scorso. L'ultimo episodio è la morte il 9 marzo del piccolo Tonino in una culla che si è trasformata tragicamente in una bara dove quel neonato, che si apprestava a lasciare l'ospedale per tornare a casa perfettamente guarito, subiva ustioni di secondo e terzo grado su tutto il corpo.

Questa è la sanità a Benevento, signor Presidente. Mi auguro che da questa relazione, forse fin troppo scarna, ma certamente appassionata e veritiera, il Governo possa trarre le giuste conseguenze.

PRESIDENTE. Il sottosegretario di Stato per la sanità ha facoltà di rispondere.

ANTONINO MANGIACAVALLLO, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Desidero innanzitutto ringraziare gli onorevoli che sono intervenuti, perché oltre alle questioni riguardanti la vicenda del bambino morto nell'incubatrice, hanno sollevato altre problematiche che già sono all'attenzione del Ministero della sanità, almeno per quello che riguarda le sue competenze.

La collega De Simone faceva riferimento alla facile ospedalizzazione per quanto riguarda i parti, all'eccessivo ricorso — almeno a suo modo di vedere — al taglio cesareo, allo smoderato uso di farmaci acceleranti. Debbo dire che questa incidenza particolare della ospedalizzazione e delle pratiche ad essa connesse è già all'attenzione del Ministero della sanità. Non entro evidentemente nel merito di quelle valutazioni che esulano dalla stretta competenza del Ministero della sanità, come ad esempio il calo delle nascite (avremo modo di valutare meglio questi aspetti in altra sede). Riguardo alle motivazioni aggiuntive del collega Simone, relativamente, ad esempio, al riconoscimento dell'azienda di Benevento come azienda di interesse nazionale ovvero alla diminuzione dei posti-letto, mi permetto di ricordare in questa sede che ciò non rientra nella competenza del Ministero della sanità ma dell'amministrazione regionale.

Entro ora nel merito della vicenda relativa al ritrovamento del neonato morto dentro un'incubatrice del reparto di neonatologia dell'ospedale Rummo di Benevento. Appena appresa la dolorosa notizia, il ministro della sanità ha attivato immediatamente il servizio ispettivo del ministero per accertare, con una ispezione, le cause della morte tragica del neonato presso l'ospedale citato.

Più precisamente, in data 10 marzo sono giunti sul luogo dell'incidente cinque funzionari ministeriali non solo per accertare che cosa fosse accaduto nel reparto dove è deceduto il neonato, ma anche per estendere l'accertamento alle misure di sicurezza dell'intero ospedale; come ha sostenuto giustamente la collega

De Simone, non si tratta di un problema solo di carattere giudiziario, perché la questione deve essere affrontata in termini di prevenzione e di sicurezza, come ha fatto e continua a fare il Ministero della sanità.

L'incidente che si è verificato, infatti, ripropone il problema dei controlli all'interno delle aziende sanitarie, controlli che spettano oggi solo alle stesse aziende, ma che dovranno essere rafforzati — facciamo tesoro anche della sua sollecitazione, peraltro già oggetto di assicurazioni da parte del ministro — prevedendo anche nuovi poteri di tutela della salute da parte del Ministero della sanità.

Il nucleo ispettivo incaricato dell'indagine ha avuto cura di predisporre un'adeguata relazione in ordine agli elementi informativi e ai dati obiettivi che sono stati raccolti nel corso dell'ispezione. Dalla relazione agli atti risulta che la sezione neonatale dell'ospedale Rummo di Benevento è suddivisa in quattro locali e consta di una medicheria, di una sala culle di circa cinquanta metri quadrati, contenente ben trenta culle. Vi è poi un locale riservato al personale infermieristico ed ausiliario ed un altro locale destinato alla collocazione delle incubatrici e delle attrezzature fototerapiche.

Preliminarmente, corre l'obbligo di riferire che l'incubatrice del tipo Vichers, modello 59, dove era stato sistemato il neonato morto il 9 marzo 1999, è stata posta sotto sequestro per ordine della competente autorità giudiziaria.

L'unità operativa pediatrica dell'ospedale Rummo si compone, poi, di nove medici e trentasei fra infermieri professionali, vigilatrici, puericultrici ed ausiliari; di questi, sedici unità di personale non medico sono assegnate alla sezione neonatale, il cui servizio è organizzato in turni, entro le ventiquattro ore, che assicurano costantemente la presenza, nel corso di ciascun turno, di una infermiera o vigilatrice e di una puericultrice. Una terza unità infermieristica è assicurata nel corso del primo turno, che va dalle ore 8 alle ore 14.

Il servizio medico viene assicurato con guardia attiva nelle ventiquattro ore e con visita sistematica durante il turno che va dalle ore 8 alle ore 14; qualora per i neonati si dovesse manifestare una situazione clinica particolarmente critica, questi vengono affidati a strutture dotate di terapia intensiva neonatale tramite il circuito di emergenza regionale coordinato dalla centrale operativa di Caserta, che provvede alle operazioni di trasferimento con autoambulanza medicalizzata o altro, provvisto di incubatrice per rianimazione.

Al momento dell'increscioso evento, erano presenti in servizio il medico pediatra dottor Angelo Giovanni Puzzo, la vigilatrice Antonietta Lettere, la puericultrice Amalia Catallo e l'anestesista rianimatore dottor Filippo Zotti.

In ordine all'accaduto, gli ispettori ministeriali apprendevano dal dottor Spinosa, primario della divisione di pediatria e neonatologia, che il personale infermieristico di turno alle ore 5,15, non rilevando alcunché di anomalo all'interno del locale dove sono situate le incubatrici, avrebbe poi provveduto ad altre mansioni presso il locale adiacente dove allocano le culle. Alle ore 6 la signora Lettere, nell'atto di recarsi presso l'incubatrice, si rendeva conto delle condizioni gravissime in cui versava il neonato. I sanitari tentavano subito la rianimazione cardiocircolatoria con massaggio cardiaco esterno, intubazione e ventilazione di ossigeno al 100 per cento e, alle ore 6,40, vista l'inefficacia della rianimazione, si constata il decesso del neonato. Il dottor Spinosa ha reso agli ispettori ministeriali una dichiarazione nella quale si afferma il costante controllo delle apparecchiature in dotazione all'unità ospedaliera pediatrica da parte del personale medico e non medico. Qualsiasi segnale di cattivo funzionamento dà luogo alla immediata disattivazione dell'apparecchiatura cui segue tempestiva richiesta di intervento dell'ufficio tecnico. Gli ispettori ministeriali, in proposito, hanno avuto modo di riscontrare la mancanza di specifiche procedure scritte per l'utilizzo delle apparecchiature in dotazione. Nel caso poi delle due



incubatrici in dotazione all'unità operativa pediatrica e, in particolare, della loro manutenzione, gli ispettori hanno appurato che dal gennaio del 1995 è previsto un sistema di intervento per chiamata unicamente per cause di guasto e non per la ordinaria e periodica verifica. Al riguardo, giova precisare che l'apparecchiatura in parola è stata acquistata nell'aprile 1981. Sotto l'aspetto organizzativo, i funzionari incaricati dell'ispezione hanno tenuto a rilevare l'insufficienza del personale infermieristico addetto all'unità operativa neonatale in relazione al numero di neonati degenti e ai compiti che ne conseguono, espletati anche al di fuori del nido stesso.

Quindi, la situazione di carenza del personale è strettamente correlata alla qualità del servizio svolto, però anche la mancata identificazione dei rischi, soprattutto di quelli derivanti dall'uso di apparecchiature in dotazione non garantisce adeguata sicurezza. Quest'ultimo aspetto trova peraltro conferma in un verbale redatto in data 13 febbraio 1996 dal servizio di prevenzione dell'azienda sanitaria locale Benevento 1. Nel citato documento vengono riscontrate una serie di contravvenzioni in materia di sicurezza e, in particolare, l'omessa — leggo testualmente — istituzione di documentazione con elenco degli apparecchi elettromedicali in uso negli ambienti, corredata di dichiarazione di rispondenza alle norme CEE 62/5, fascicolo 1445 e procedure per la loro manutenzione e controllo in relazione alle istruzioni del produttore.

A conclusione della relazione ispettiva i funzionari incaricati hanno evidenziato l'opportunità di una verifica circa lo stato complessivo dell'intera struttura sanitaria con particolare attenzione ai requisiti strutturali organizzativi e tecnologici e allo stato di attuazione delle norme di sicurezza cui la collega De Simone faceva riferimento.

**PRESIDENTE.** L'onorevole Buffo, ha facoltà di replicare per l'interpellanza De Simone n. 2-01696, di cui è cofirmataria.

**GLORIA BUFFO.** Mi dichiaro parzialmente soddisfatta della risposta fornita dal Governo. La magistratura sta facendo il proprio lavoro. Noi abbiamo fiducia nella magistratura ma le istituzioni — come già diceva l'onorevole De Simone — non devono soltanto lasciar lavorare i magistrati. Esse hanno molto da fare e devono fare ben altro affinché le condizioni che hanno consentito quel presunto omicidio polposo e, comunque, la morte di quel bambino, siano smantellate ovunque e siano rese impossibili e siano modificate in tutti i luoghi dove si nasce. La nascita, in un paese come l'Italia, ad alta retorica sulla famiglia e sui bambini, è un evento che non è curato a sufficienza. Noi abbiamo apprezzato il piano sanitario nazionale, ma siamo largamente insoddisfatti anzitutto delle risorse che vengono stanziare e, in secondo luogo, degli strumenti con cui è affrontata la nascita in tante parti del nostro paese. Noi ci impegneremo perché il Parlamento faccia la sua parte. Noi faremo la nostra.

Secondo noi, il Governo deve fare ancor più decisamente di quanto abbia fatto finora la sua. Ho letto che il ministro Bindi ha varato una commissione per linee-guida in grado di garantire una piena applicazione dell'articolo 7 della legge sulla interruzione volontaria di gravidanza. Noi ci auguriamo che il ministro della sanità consideri rilevanti e degne di un impegno straordinario anche le condizioni in cui nascono tanti bambini e tante bambine nel nostro paese. A far tutt'uno con il problema delle condizioni della nascita, che, è stato ricordato dalla mia collega, nel nostro paese sono eccessivamente medicalizzate, è la questione della sicurezza e della qualità delle strutture sanitarie. Si tratta di una questione vitale, tanto più per chi crede — e questo ministro ha dimostrato di crederci — nel sistema sanitario nazionale.

Noi siamo preoccupati che lo stato delle strutture, le risorse connesse e la qualità delle prestazioni non siano sempre all'altezza. Sappiamo bene che la responsabilità è di una regione (in questo caso, la regione Campania) fortemente inadem-

piante sul terreno della sanità per moltissimi aspetti, forse una delle primissime regioni in Italia per inefficienza e sprechi contemporaneamente. Ma detto questo — ed è giusto ricordarlo —, non resteremo tranquilli finché ciascuno — il Parlamento per la parte che gli spetta, il Governo ed ogni regione — non avrà fatto tutto quanto è necessario.

**PRESIDENTE.** L'onorevole Simeone ha facoltà di replicare per la sua interpellanza n. 2-01709.

**ALBERTO SIMEONE.** Onorevole Presidente, sono largamente insoddisfatto. D'altronde, ritengo che l'onorevole sottosegretario non avrebbe potuto riferire di più, ma quanto egli ci ha dichiarato ci lascia veramente perplessi. Mi auguro che il nucleo ispettivo vada veramente fino in fondo e ci possa dare tutte le risposte ai quesiti che il tragico caso ha sollevato.

Il problema non è soltanto quello del piccolo Tonino, morto in quelle condizioni, perché è tutto l'ospedale « Gaetano Rummo » ad aver bisogno di verifiche, di controlli e di ispezioni, perché i casi di malasanità a Benevento, onorevole Presidente e onorevole sottosegretario, sono veramente tanti. Quelli che ho citato sono soltanto gli ultimi, ma sono tanti gli episodi di malasanità, perché non esiste la sanità in quella città.

Mi rendo conto che le risposte finora avute sono state parziali e dovevano essere tali, perché ritengo che il nucleo ispettivo sia soltanto all'inizio del suo mandato, ma mi auguro che possiamo tornare sull'argomento per avere tutti le idee più chiare dopo quello che si è verificato e dopo quello che andrà a verificare il nucleo ispettivo.

Onorevole Buffo, non ci troviamo certo in presenza di un presunto omicidio colposo: è omicidio colposo quello che si è consumato nel reparto di neonatologia dell'ospedale « Rummo » di Benevento! Certo, la magistratura verificherà i responsabili, ma lascia veramente sconvolti quanto apprendiamo dal dottor Spinosa, responsabile del reparto, cioè che le visite

sistematiche avvengono dalle 8 alle 14 e che in ogni caso vi è una carenza di personale. Non so come avvengano sistematicamente queste visite dalle 8 alle 14, perché un bimbo che sta nel reparto di neonatologia in una culla termica, per superare una nascita difficile, necessita a mio avviso di visite continue, di essere guardato a vista. Almeno stando a quelle dichiarazioni, dalle 5,15, quando la viglatrice ha ispezionato quella culla, alle 6, l'ora in cui si è consumata la tragedia, sono passati ben 45 minuti.

Ritengo che 45 minuti di intervallo siano troppi viste le condizioni di quello sfortunato bambino che ha visto la morte dopo soli nove giorni di vita.

Allora, occorre andare fino in fondo con questa verifica: non è sufficiente guardare soltanto le contravvenzioni contestate in materia di sicurezza ai responsabili dell'ospedale Rummo di Benevento. Occorre verificare non soltanto le carenze tecniche, ma soprattutto quelle scientifiche affinché non accadano più episodi tanto tragici.

L'ospedale Rummo di Benevento, con quest'ultimo tragico evento, è l'emblema, o meglio il marchio, di una provincia dalle carenze croniche in tantissimi settori, in tutti i livelli; una provincia contrassegnata da ritardi per certi versi biblici, quasi irreversibili e di certo non facilmente colmabili, che si tenta di superare con interventi a volte meramente individuali e con sforzi che non è difficile definire sovrumani. L'ospedale Rummo di Benevento ha una storia di degrado e di disorganizzazione che vanno inquadrati sicuramente nelle responsabilità dirigenziali, ma anche nel comportamento di taluni medici, di alcuni reparti in particolare, che sono stati omissivi nell'organizzazione degli stessi. In questo ospedale il personale paramedico viene male utilizzato negli uffici amministrativi e nei servizi ambulatoriali.

Non dimentichiamo, onorevole sottosegretario, onorevole Presidente, che l'acceleratore lineare non funziona da quando è stato installato, e questa è un'altra carenza che grida vendetta; il personale

addetto, tra l'altro, presta servizio in ambulatorio o, a volte, nell'unità di terapia fisica.

Questo è l'ospedale Rummo di Benevento: il nucleo ispettivo lo vada a vedere!

Alla base di tutto — il Governo deve saperlo — c'è una cultura della irresponsabilità, una irresponsabilità generalizzata, ma soprattutto c'è una insensibilità anche di fronte a tutte le segnalazioni effettuate e ad alcuni altri problemi eclatanti.

Come dicevo nella illustrazione dell'interpellanza, vi è stata la chiusura della camera iperbarica, dell'acceleratore lineare, dell'unità di terapia intensiva coronarica, del reparto di psichiatria, di chirurgia di urgenza, con disfunzioni nel servizio e nelle prestazioni, nonché nel pronto intervento, nonostante le continue sollecitazioni atte a mettere la dirigenza dell'ospedale Rummo nelle condizioni di intervenire con risultati positivi. Si è trattato di segnalazioni sempre tempestive, alle quali ha corrisposto una colpevole mancanza di intervento della dirigenza ospedaliera. Il pronto soccorso è assolutamente inadeguato.

Ci troviamo di fronte ad un ospedale che è assolutamente a rischio in quasi tutti i reparti e ciò significa che alla popolazione sannita non è assolutamente garantito il diritto alla salute, diritto che è costituzionalmente sancito.

La situazione non è più sopportabile e le varie ispezioni da parte della regione Campania non hanno avuto alcun esito, dal momento che i manager rimangono ancora a guidare quell'azienda ospedaliera, i malati continuano a morire e tanti altri evitano la morte andandosi a curare altrove. Occorre far presto, onorevole sottosegretario; è necessaria una svolta immediata prima che sia davvero troppo tardi.

***(Ritardi nei progetti di investimento nel Mezzogiorno)***

PRESIDENTE. Passiamo all'interpellanza Manzione n. 2-01707 (*vedi l'allegato A — Interpellanze urgenti sezione 4*).

L'onorevole Acierno, cofirmatario dell'interpellanza, ha facoltà di illustrarla.

ALBERTO ACIERNO. Signor Presidente, signor rappresentante del Governo, i risultati dell'economia italiana nel 1998, pur in presenza di dati positivi per la finanza pubblica, presentano un quadro allarmante rispetto alla crescita economica, inferiore alle previsioni, e alle prospettive di sviluppo per il 1999 in grado di riassorbire l'elevata disoccupazione soprattutto giovanile e meridionale.

Il patto per lo sviluppo e l'occupazione, che costituisce la premessa per un rilancio dello sviluppo, attraverso una forte azione degli investimenti pubblici e privati, non marcia come era auspicato, perché, come viene fatto rilevare, è stato messo in piedi un sistema burocratico e di procedure semplicemente spaventoso per il quale vi sono centinaia di aziende con progetti di investimento che aspettano risposte rapide e concrete.

I patti territoriali nel 1997 hanno determinato nuovi occupati per 7 mila unità e un'occupazione totale per 10 mila unità, a fronte di ingenti risorse impiegate, valutate in 1.245 miliardi, e con un onere per lo Stato di 910 miliardi.

Gravissimi ritardi, imputabili all'amministrazione centrale dello Stato — come rilevato dal presidente dell'Unione industriali di Treviso, dottor Tognana —, si riscontrano nella realizzazione del patto territoriale per Manfredonia, che, attraverso un pacchetto di progetti, avrebbe determinato 800 miliardi di investimenti, producendo 2.800 occupati, sia diretti sia indiretti.

Chiediamo, pertanto, di sapere quali siano le ragioni di tali inammissibili ritardi, che provocano sfiducia negli imprenditori, rischiando di vanificare quanto finora fatto dalle amministrazioni locali con slancio ed efficienza, e quali iniziative urgenti intenda avviare il Governo per rimuovere gli ostacoli che hanno impedito finora di realizzare iniziative imprenditoriali idonee a promuovere sviluppo e occupazione nel Mezzogiorno.

Chiediamo, inoltre, se il Governo non ritenga di adoperarsi per rimuovere urgentemente queste difficoltà, che impediscono una crescita più sostenuta e, soprattutto, una concreta ripresa delle attività produttive nel Mezzogiorno, che non può prescindere da decisioni di investimento delle imprese private.

**PRESIDENTE.** Il sottosegretario di Stato per il tesoro, il bilancio e la programmazione economica ha facoltà di rispondere.

**STEFANO CUSUMANO, Sottosegretario di Stato per il tesoro, il bilancio e la programmazione economica.** Signor Presidente, con riferimento all'atto di sindacato ispettivo illustrato dall'onorevole Acierno, si forniscono, per quanto di competenza, i seguenti elementi. Relativamente ai lamentati ritardi nella fase di attuazione del contratto d'area di Manfredonia, che nel testo dell'interpellanza è stato erroneamente indicato come patto territoriale, si comunica che il secondo protocollo aggiuntivo sarà firmato il 19 marzo prossimo.

Per quanto riguarda, invece, le singole iniziative comprese nel primo protocollo del contratto d'area di cui trattasi, si fa presente che per l'iniziativa più rilevante, proposta dalla Sangalli Vetro Spa, è stata aperta la procedura d'infrazione da parte della Commissione europea per verificare se il complesso degli aiuti, concessi a vario titolo, rientri nei massimali previsti dalla normativa comunitaria e se gli stessi aiuti falsino o minaccino di falsare la libera concorrenza in un settore per il quale non è possibile l'assorbimento di un ulteriore capacità produttiva all'interno del mercato comunitario.

In ordine a tali osservazioni il dipartimento per il coordinamento delle politiche comunitarie ha raccolto tutti gli elementi forniti dalle varie amministrazioni ed ha inviato, tramite la rappresentanza permanente presso l'Unione europea, un'esauriente e puntuale relazione, copia della quale è stata già trasmessa in allegato agli elementi forniti l'11 marzo

scorso in risposta ad un'interrogazione avente ad oggetto lo stesso contratto.

Le altre iniziative potranno ricevere i finanziamenti previsti non appena il responsabile unico del contratto produrrà alla Cassa depositi e prestiti la documentazione relativa alle imprese interessate. Sono previsti tempi brevissimi.

Si fa presente inoltre che, al fine di risolvere le varie problematiche emerse nella fase di attivazione dei contratti d'area, si è provveduto ad adottare le opportune modifiche procedurali alla disciplina esistente, che presentava effettivamente alcuni aspetti poco chiari dovuti alla novità. Il tutto per costruire un quadro normativo certo ed effettivamente applicabile, strettamente connesso comunque ai necessari e doverosi controlli e verifiche sulle agevolazioni finanziarie concedibili. In questo ambito operativo è già stata adottata una serie di iniziative che identificano puntualmente i compiti e le funzioni dei soggetti responsabili, delle banche convenzionate ed è stato altresì fissato un calendario che prevede la sottoscrizione, entro il mese, di tutti i contratti d'area e dei protocolli aggiuntivi che presentino già conclusa l'istruttoria bancaria.

Si precisa che normalmente tutti i protocolli aggiuntivi già in essere sono stati firmati pochi giorni dopo l'inoltro degli stessi da parte del Ministero dell'industria.

Da ultimo si fa presente che i contratti d'area che saranno firmati nei prossimi giorni conterranno le prescrizioni da rispettare per le singole iniziative a titolo di esempio. L'elenco delle iniziative i cui aiuti devono essere notificati dall'Unione europea riguarda la disponibilità di aree attrezzate per insediamenti produttivi e comunque quant'altro non preventivamente e puntualmente accertato da chi aveva il compito di istruire il contratto d'area.

**PRESIDENTE.** L'onorevole Acierno, co-firmatario dell'interpellanza, ha facoltà di replicare.

ALBERTO ACIERNO. Se la stessa efficienza che gli uffici preposti hanno nel redigere le risposte ai rappresentanti del Governo che vengono in quest'aula fosse propria degli uffici che hanno il compito di attuare le decisioni del Parlamento e del Governo, sicuramente non saremmo qui a reclamare maggiore efficienza nell'attuazione degli interventi per lo sviluppo del Mezzogiorno e dell'occupazione.

Abbiamo voluto richiamare l'attenzione del Governo e dell'opinione pubblica, attraverso lo strumento regolamentare dell'interpellanza urgente, per far sì che la questione dei contratti d'area e dei patti territoriali, che investono direttamente la più ampia questione del Mezzogiorno e delle aree deboli del paese, sia definitivamente risolta.

Negli ultimi giorni vi sono state prese di posizione che non possono rimanere inascoltate. Ho citato quella del dottor Tognana, presidente degli industriali di Treviso, ma accanto ad essa vi è quella del segretario della CISL D'Antoni, il quale ha affermato che il Governo non ha mantenuto quello che aveva promesso, manifestando preoccupazione nel veder messo in piedi un sistema spaventosamente burocratico e di procedure a causa del quale vi sono centinaia di aziende con progetti di investimento che aspettano risposte rapide e concrete. Non meno di un'ora fa Forlani, sempre della CISL, parlando dei contratti d'area, ha dichiarato — secondo un'agenzia — che per questi ci sono solo cerimonie.

Tutto ciò avviene in presenza di risultati deludenti per l'intera economia italiana, che presenta tassi di crescita modesti rispetto agli altri partner europei, e soprattutto con previsioni di crescita per il 1999 ben al di sotto di quella preventivamente indicata dal Governo e certamente non in grado di riassorbire l'elevata disoccupazione, soprattutto nel Mezzogiorno d'Italia, dove ha raggiunto il 23,2 per cento con un divario di 15 punti tra centro-nord e Mezzogiorno, facendo aumentare i divari socio-economici.

Sappiamo che i patti territoriali nel 1997 hanno determinato nuovi occupati.

Si tratta ora di vedere come si possa risolvere la questione una volta per tutte attraverso l'efficienza e lo snellimento delle pratiche. Non possiamo continuare a lanciare proclami all'esterno, mettere in moto le macchine ma tenere spenta la nostra. Questo non è più consentito!

Le imprese si sono attivate subito; i progetti sono stati fatti nei tempi necessari; ci sono centinaia di migliaia di persone che attendono un'occupazione. Il Governo non può continuare a perseguire una politica che non gli appartiene. La politica degli slogan, in questo Parlamento, è di altri; non è la nostra politica. Non possiamo essere confusi con quello che non siamo. Dobbiamo dare, per primi, dimostrazione di essere veramente efficienti.

Abbiamo impiegato risorse per 1.245 miliardi ed un onere per lo Stato di 910 miliardi: è una goccia d'acqua nel deserto della disoccupazione, ma non si può e non si deve rinunciare neppure a questa, se serve a dissetare gli assetati di lavoro. Occorre promuovere la crescita economica e lo sviluppo sociale.

Fin dal 1997, soprattutto da parte del Governo Prodi, in quest'aula e fuori di qui, è stata posta troppa enfasi sia sui risultati finora raggiunti, sia sulle prospettive di successo di tale iniziativa. Era stato detto che occorreva svegliare l'imprenditoria locale e che essa doveva essere sburocratizzata: invece, scopriamo che non ne aveva bisogno. L'imprenditoria locale era pronta, è pronta; l'imprenditoria locale nel Mezzogiorno è ancora più pronta, perché sappiamo bene tra quali enormi disagi la gente abbia ancora il coraggio di fare impresa nel nostro paese e, in particolare, nel Mezzogiorno; in un Mezzogiorno ancora oggi carente di tutte le infrastrutture primarie. Eppure, l'impresa ancora c'è e resiste. Dobbiamo, pertanto, dare coraggio al mondo dell'impresa: non possiamo rimanere in Europa senza il Mezzogiorno d'Italia; non saranno gli slogan a portare il Mezzogiorno d'Italia in Europa e, quindi, l'Italia in Europa. Cerchiamo di rendere concreta una volta

per tutte la politica dello sviluppo. Con gli slogan non andremo avanti; con gli slogan il nostro traguardo è domani.

Abbiamo, invece, la capacità e la voglia di dare risposte concrete. Credo che non sia impossibile, né improbabile trovare il meccanismo dello snellimento, all'interno dei contratti d'area, dei patti territoriali e delle altre misure ritenute fondamentali per rilanciare l'economia del Mezzogiorno e, quindi, del paese, per dare una speranza che diventi una certezza alla disoccupazione; se il meccanismo è quello di incentivare il burocrate, che lo si attui, ma si esca da questa palude dove tutte le nuove iniziative rimangono impantanate.

Nessun rappresentante di questo Governo potrà vantarsi di essere tale fino a quando con gli slogan si continuerà a fare promesse mai mantenute. Ci vuole uno scatto di orgoglio, signor rappresentante del Governo; bisogna avere il coraggio a qualunque costo. Occorre virare, ma bisogna virare sul serio, soprattutto dopo che abbiamo fatto una scelta importante e ponderata: non possiamo permetterci il lusso di sbagliare. Lo abbiamo già fatto una volta: questa sarebbe l'ultima.

***(Riduzione delle risorse destinate al sottoprogramma FEOGA in Puglia)***

PRESIDENTE. Passiamo ora all'interpellanza Selva n. 2-01710 (*vedi l'allegato A — Interpellanze urgenti sezione 5*).

L'onorevole Polizzi, cofirmatario dell'interpellanza, ha facoltà di illustrarla.

ROSARIO POLIZZI. Rinuncio ad illustrarla e mi riservo di intervenire in sede di replica.

PRESIDENTE. Il sottosegretario di Stato per il tesoro, il bilancio e la programmazione economica ha facoltà di rispondere.

STEFANO CUSUMANO, *Sottosegretario di Stato per il tesoro, il bilancio e la programmazione economica*. Signor Presidente, con riferimento all'interpellanza in

questione, la posizione del Governo può essere riassunta nei termini seguenti.

In data 10 marzo 1999, nel corso della seduta del comitato di sorveglianza del quadro comunitario di sostegno 1994/1999, obiettivo 1, è stata decisa la riprogrammazione del quadro comunitario di sostegno dello stesso obiettivo per complessivi 68,06 Mecu di contributo comunitario, dei quali 10 Mecu, a valere sul sottoprogramma FEOGA, del POP Puglia, sulla base delle regole di riprogrammazione approvate dal precedente comitato di sorveglianza del quadro comunitario di sostegno del 16 dicembre 1998. Secondo quanto stabilito dal suddetto comitato di sorveglianza del 16 dicembre 1998, infatti, le forme di intervento da assoggettare a riprogrammazione sarebbero state quelle che, alla data del 31 dicembre 1998, non avessero raggiunto un livello di spesa pari al 55 per cento del totale dell'importo programmato.

In base alle regole concordate, l'entità della riduzione sarebbe stata determinata calcolando la differenza tra il livello di spesa da conseguire e quello effettivamente raggiunto dalla forma di intervento, ferma restando la salvaguardia degli impegni giuridicamente vincolanti. L'ammontare del ridimensionamento operato nella seduta del 10 marzo 1999 è stato calcolato non applicando rigidamente le regole concordate, in base alle quali, viceversa, il ridimensionamento del POP Puglia sarebbe risultato di entità di gran lunga maggiore di quella deliberata. Infatti, al 31 dicembre 1998 il livello di spesa raggiunto dal POP Puglia è risultato pari al 48,8 per cento, nettamente inferiore alla soglia di riferimento fissata, pari al 55 per cento.

Particolarmente preoccupante è risultato lo stato di attuazione del sottoprogramma FEOGA, che con il 58,6 per cento di impegni e il 29,9 per cento di spesa presenta il più basso stato di avanzamento tra i tre fondi strutturali, con riferimento non solo al POP Puglia, ma anche agli altri programmi regionali.

Tutti gli altri programmi regionali hanno evidenziato uno stato di attuazione,

al 31 dicembre 1998, sia in termini di impegni giuridicamente vincolanti, sia in termini di spesa, tale da non comportare l'applicazione delle regole di riprogrammazione automatica e comunque sostanzialmente in linea con l'obiettivo del 55 per cento. Inoltre, come stabilito dal comitato di sorveglianza del 16 dicembre 1998, la riprogrammazione automatica non poteva essere applicata, per ragioni di bilancio, a tutte le forme di intervento che hanno impegnato la totalità delle risorse sul bilancio comunitario entro il 31 dicembre 1998, né ai programmi « Aeroporti », « Sicurezza per lo sviluppo » e « Protezione civile », in considerazione del loro rafforzamento avvenuto con la « Mid-term-review », né, infine, ai programmi di recente approvazione quale il programma per i patti territoriali.

La riallocazione delle risorse riprogrammate del POP Puglia è stata effettuata, coerentemente con le regole stabilite dal comitato di sorveglianza sopra citato, a favore di altre regioni dell'obiettivo 1 con maggiori capacità di utilizzo e tenendo conto della richiesta, avanzata dalla Commissione europea e dall'amministrazione capofila — Ministero delle politiche agricole —, di mantenere le risorse nell'ambito dello stesso FEOGA.

Da quanto sopra rappresentato, si evincono chiaramente le motivazioni che hanno condotto alla riprogrammazione delle risorse del sottoprogramma FEOGA. La mancata riallocazione delle stesse al sottoprogramma FESR trova la sua motivazione sia nella sopraindicata richiesta della Commissione europea e del Ministero delle politiche agricole di mantenere le risorse riprogrammate nell'ambito dello stesso FEOGA, sia nel fatto che il requisito stabilito dalle regole concordate nella seduta del comitato di sorveglianza del 16 dicembre 1998 per poter fruire di una riallocazione in altro fondo dello stesso programma era costituito dall'aver raggiunto su tutto il programma mediamente l'obiettivo del 55 per cento delle spese, tenendo conto che il POP Puglia ha invece raggiunto la quota del 48,8 per cento. I

dati di attuazione mostrano chiaramente come il requisito non sia stato rispettato dal POP Puglia.

Preme, da ultimo, sottolineare che le modalità di funzionamento del comitato di sorveglianza sono tali da assicurare la condivisione delle decisioni adottate, nel pieno rispetto del partenariato.

**PRESIDENTE.** L'onorevole Polizzi, cofirmatario dell'interpellanza, ha facoltà di replicare.

**ROSARIO POLIZZI.** Signor Presidente, le vicende testé illustrate dal sottosegretario chiaramente sono note all'interpellante, in considerazione dell'esperienza maturata in qualità di assessore. Il problema che si intende sollevare con questa interpellanza è relativo alle difficoltà, note ed evidenti, che la regione Puglia sta avendo nel gestire i fondi FEOGA. Infatti, la regione Puglia sta cercando di riprendere un cammino tortuoso e tormentato per quanto riguarda l'attuazione dei programmi comunitari che erano stati gestiti precedentemente in maniera disastrosa.

Chiediamo al Governo di considerare il fatto che non si può *sic et simpliciter* spostare fondi da una regione all'altra senza fare una precisa analisi di quello che succede in un determinato territorio. Se vi sono state e vi sono ancora difficoltà per la programmazione, l'attuazione, la resa operativa e l'impegno di spesa reale dei fondi comunitari, bisogna tenerne conto.

Noi chiediamo che si proceda alla riallocazione dei fondi all'interno della stessa regione. Non si possono non riconoscere alcuni dati obiettivi di cui abbiamo avuto notizia dalla stessa risposta del sottosegretario. Ciò che, però, ci meraviglia è che all'improvviso e per la prima volta vengano spostati i fondi da una regione all'altra, sia pure nella stessa area individuata dall'obiettivo 1. Questo ci preoccupa perché questo modo di operare ci fa pensare che siano state applicate le norme in modo specifico, senza « anima », perché nei confronti della regione Puglia vi è una sorta di atteggiamento punitivo di natura politica e non certamente tecnica.

La relazione del sottosegretario è tecnicamente perfetta perché redatta da una struttura che ha fatto un'analisi tecnica della situazione; quello che noi chiediamo, invece, è una valutazione politica del problema. È chiaro, infatti, che i fondi comunitari sono stati stanziati in favore di una zona rientrante nelle aree di cui all'obiettivo 1, che ha, cioè, implicazioni territoriali particolarmente rilevanti: è su questo che invitiamo il Governo a riflettere, perché non si può attuare nei confronti della regione Puglia, che rientra nelle aree indicate nell'obiettivo 1 e che procede tra mille difficoltà operative, un taglio di fondi. Si tratta di fondi particolarmente importanti specialmente in un settore come quello dell'agricoltura che per la regione Puglia rappresenta un fattore trainante.

PRESIDENTE. È così esaurito lo svolgimento delle interpellanze urgenti all'ordine del giorno.

#### **Modifica nella costituzione di un gruppo parlamentare.**

PRESIDENTE. Comunico che il presidente del gruppo parlamentare misto ha reso noto che il deputato Bonaventura Lamacchia è stato eletto vicepresidente del gruppo medesimo, in rappresentanza della componente politica «rinnovamento italiano», a decorrere dall'11 marzo 1999.

#### **Modifica nella costituzione del Comitato parlamentare di controllo sull'attuazione ed il funzionamento della convenzione di applicazione dell'accordo di Schengen.**

PRESIDENTE. Il Comitato parlamentare di controllo sull'attuazione ed il funzionamento della convenzione di applicazione dell'accordo di Schengen ha proceduto, in data 17 marzo 1999, alla

elezione del vicepresidente. È stato eletto il senatore Jas Gawronski.

#### **Ordine del giorno della seduta di domani.**

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

Venerdì 19 marzo 1999 alle 9:

##### *1. — Discussione dei disegni di legge:*

S. 3525 — Ratifica ed esecuzione dell'Accordo di cooperazione culturale, scientifica e tecnologica tra la Repubblica italiana e la Repubblica tunisina, fatto a Roma il 29 maggio 1997 (*Approvato dal Senato*) (5653).

— *Relatore:* Leccese.

S. 1924 — Ratifica ed esecuzione dell'Accordo euromediterraneo che istituisce un'associazione tra le Comunità europee e i loro Stati membri, da una parte, e il Regno del Marocco, dall'altra, con sette allegati, cinque protocolli e atto finale, fatto a Bruxelles il 26 febbraio 1996 (*Approvato dal Senato*) (5652).

Ratifica ed esecuzione dei seguenti Atti internazionali elaborati in base all'articolo K.3 del Trattato sull'Unione europea: Convenzione sulla tutela degli interessi finanziari delle Comunità europee, fatta a Bruxelles il 26 luglio 1995, del suo primo Protocollo fatto a Dublino il 27 settembre 1996, del Protocollo concernente l'interpretazione in via pregiudiziale, da parte della Corte di Giustizia delle Comunità europee, di detta Convenzione, con annessa dichiarazione, fatto a Bruxelles il 29 novembre 1996, nonché della Convenzione relativa alla lotta contro la corruzione nella quale sono coinvolti funzionari delle Comunità europee o degli Stati membri dell'Unione europea, fatta a Bruxelles il 26 maggio 1997 e della Convenzione OCSE sulla lotta alla corru-



zione di pubblici ufficiali stranieri nelle operazioni economiche internazionali, con annesso, fatta a Parigi il 17 dicembre 1997 (5491).

— *Relatori*: Cesetti per la II Commissione; Trantino per la III Commissione.

2. — *Discussione del disegno di legge*:

S. 3768 — Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 26 gennaio 1999, n. 8, recante disposizioni tran-

sitorie urgenti per la funzionalità di enti pubblici (*Approvato dal Senato*) (5729).

— *Relatore*: Crema.

**La seduta termina alle 17,15.**

*ERRATA CORRIGE*

Nel resoconto stenografico della seduta del 17 marzo 1999, a pagina 72, seconda colonna, penultima riga, la parola « Interrogazioni. » si intende sostituita dalle seguenti: « Interpellanze urgenti. ».

TABELLA CITATA DAL SOTTOSEGRETARIO MACCIOTTA NEL CORSO  
DEL SUO INTERVENTO SULL'ARTICOLO 12 DEL DISEGNO DI LEGGE N. 5324

FONDO SPECIALE — TABELLA A (PARTE CORRENTE) 1999-2001

	Esercizio 1999	Esercizio 2000	Esercizio 2001
Consistenza fondo speciale parte corrente 1999-2001	194.563	244.622	244.662
Ddl 3160/S « Tirocinio e nomina giudice di pace »	31.665	48.455	48.455
Ddl 3033/S « Tribunali metropolitani »	6.000	6.000	6.000
Ddl 4625/S (ex 411 e abb.)	13.921	27.842	27.842
Legge 431/98 « Locazione immobili ecc. »	—	14.000	14.000
Legge 28/98 « Disposizioni materia trib. (Indennità trasferta U.N.E.P.) »	5.400	5.400	5.400
Ddl 3699/S « Disposizioni in materia atti giudiziari mezzo posta »	3.184	3.184	3.184
Ddl 3157/S « Lavoro carcerario »	4.000	4.000	4.000
Ddl 3215/S « Decentramento MGG »	5.975	5.975	5.975
Ddl 5324/C « Riordino Amministrazione Penitenziaria »	30.000	80.000	116.989
	<b>100.145</b>	<b>194.856</b>	<b>231.845</b>
<b>Disponibilità fondo speciale parte corrente</b>	<b>94.418</b>	<b>49.766</b>	<b>12.777</b>

FONDO SPECIALE — TABELLA B (PARTE CAPITALE) 1999-2001

	Esercizio 1999	Esercizio 2000	Esercizio 2001
Consistenza fondo speciale parte corrente 1999-2001	47.144	127.614	127.614
Ddl 3033/S « Tribunali metropolitani »	39.750	—	—
D.L. 180/98 « Interventi dissesto idro-geologico » Copertura difforme		40.086	—
<b>Disponibilità fondo speciale parte corrente</b>	<b>7.394</b>	<b>87.528</b>	<b>127.614</b>