

# RESOCONTO

## SOMMARIO E STENOGRAFICO

190.

### SEDUTA DI MARTEDÌ 17 LUGLIO 2007

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE **CARLO LEONI**

INDI

DEL VICEPRESIDENTE **PIERLUIGI CASTAGNETTI**E DEL PRESIDENTE **FAUSTO BERTINOTTI**

### INDICE

<i>RESOCONTO SOMMARIO</i> .....	V-XIV
<i>RESOCONTO STENOGRAFICO</i> .....	1-81

	PAG.		PAG.
<b>Missioni</b> .....	1	Affronti Paolo (Pop-Udeur) .....	14
<b>Petizioni</b> (Annunzio) .....	1	Cosentino Lionello (Ulivo) .....	22
<b>Proposta di inchiesta parlamentare: Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario (Doc. XXII, n. 8-A)</b> (Discussione) .....	2	Di Girolamo Leopoldo (Ulivo), <i>Relatore per la maggioranza</i> .....	3
<i>(Discussione sulle linee generali – Doc. XXII, n. 8-A)</i> .....	3	Di Virgilio Domenico (FI) .....	18
Presidente .....	3	Gaglione Antonio, <i>Sottosegretario per la salute</i> .....	8
		Mazzaracchio Salvatore (FI) .....	8
		Montani Enrico (LNP) .....	17
		Palumbo Giuseppe (FI), <i>Relatore di minoranza</i> .....	5

**N. B.** Sigle dei gruppi parlamentari: L'Ulivo: Ulivo; Forza Italia: FI; Alleanza Nazionale: AN; Rifondazione Comunista-Sinistra Europea: RC-SE; UDC (Unione dei Democratici Cristiani e dei Democratici di Centro): UDC; Lega Nord Padania: LNP; Sinistra Democratica. Per il Socialismo europeo: SDpSE; Italia dei Valori: IdV; La Rosa nel Pugno: RosanelPugno; Comunisti Italiani: Com.It; Verdi: Verdi; Popolari-Udeur: Pop-Udeur; DCA-Democrazia Cristiana per le Autonomie-Partito Socialista-Nuovo PSI: DCA-NPSI; Misto: Misto; Misto-Minoranze linguistiche: Misto-Min.ling.; Misto-Movimento per l'Autonomia: Misto-MpA; Misto-Repubblicani, Liberali, Riformatori: Misto-RLR.

	PAG.		PAG.
Ulivi Roberto (AN) .....	13	(La seduta, sospesa alle 15,40, è ripresa alle 16) .....	40
Zanotti Katia (SDpSE) .....	10	Presidente .....	40
(Repliche dei relatori e del Governo – Doc. XXII, n. 8-A) .....	24	Ciocchetti Luciano (UDC) .....	41
Presidente .....	24	Gaglione Antonio, Sottosegretario per la salute .....	40, 41
Di Girolamo Leopoldo (Ulivo), Relatore per la maggioranza .....	25	(Dichiarazioni di voto) .....	42
Gaglione Antonio, Sottosegretario per la salute .....	26	Presidente .....	42
Palumbo Giuseppe (FI), Relatore di minoranza .....	24	Barani Lucio (DCA-NPSI) .....	46
<b>Mozione Ciocchetti ed altri n. 1-00134: Iniziative in favore di centri di studio, ricerca e cura della poliomielite (Discussione) ....</b>	26	Di Girolamo Leopoldo (Ulivo) .....	47
(Discussione sulle linee generali) .....	26	Di Virgilio Domenico (FI) .....	47
Presidente .....	26	Mancuso Gianni (AN) .....	43
Ciocchetti Luciano (UDC) .....	26	Nucara Francesco (Misto-RLR) .....	47
Di Virgilio Domenico (FI) .....	28	Pignataro Rocco (Pop-Udeur) .....	42
Fogliardi Giampaolo (Ulivo) .....	30	Zanella Luana (Verdi) .....	44
(La seduta, sospesa alle 12, è ripresa alle 15,05) .....	32	(Votazioni) .....	48
<b>Missioni (Alla ripresa pomeridiana) .....</b>	32	Presidente .....	48
<b>Sull'ordine dei lavori .....</b>	32	<b>Sull'ordine dei lavori .....</b>	49
Presidente .....	32, 33	Presidente .....	49
Vito Elio (FI) .....	32	Boato Marco (Verdi) .....	50
<b>Proposta di inchiesta parlamentare: Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario (Doc. XXII, n. 8-A) (Seguito della discussione) .....</b>	33	D'Elia Sergio (RosanelPugno) .....	49
Presidente .....	33	Forlani Alessandro (UDC) .....	50
Lucà Mimmo (Ulivo), Presidente della XII Commissione .....	34	Mantovani Ramon (RC-SE) .....	51
Palumbo Giuseppe (FI), Relatore di minoranza .....	35	Ranieri Umberto (Ulivo) .....	51
<b>Preavviso di votazioni elettroniche .....</b>	35	Venier Iacopo (Com.It) .....	50
<b>Mozione Ciocchetti ed altri n. 1-00134: Iniziative in favore di centri di studio, ricerca e cura della poliomielite (Seguito della discussione) .....</b>	35	<b>Disegno di legge di ratifica: Accordo con il Governo della Repubblica di Polonia in materia di cooperazione culturale e di istruzione (Approvato dal Senato) (A.C. 2375) (Seguito della discussione ed approvazione) .....</b>	51
(Intervento e parere del Governo) .....	35	(Esame articoli – A.C. 2375) .....	51
Presidente .....	35	Presidente .....	51
Ciocchetti Luciano (UDC) .....	38, 40	(Dichiarazioni di voto finale – A.C. 2375) ..	52
Gaglione Antonio, Sottosegretario per la salute .....	35, 37, 40	Presidente .....	52
Spini Valdo (SDpSE) .....	37	Zacchera Marco (AN) .....	52
		(Votazione finale ed approvazione – A.C. 2375) .....	52
		Presidente .....	52
		<b>Disegno di legge di ratifica: Scambio di lettere costituenti un Accordo con il Governo della Repubblica francese sull'aggiornamento della lista delle istituzioni culturali e scolastiche che godono di agevolazioni fiscali (Approvato dal Senato) (A.C. 2376) (Seguito della discussione ed approvazione) .....</b>	53
		(Esame articoli – A.C. 2376) .....	53
		Presidente .....	53

	PAG.		PAG.
<i>(Esame di un ordine del giorno – A.C. 2376)</i>	54	<b>Disegno di legge di ratifica: Accordo con il Governo della Repubblica del Guatemala sulla promozione e protezione degli investimenti (A.C. 2162)</b> (Seguito della discussione ed approvazione) .....	59
Presidente .....	54	<i>(Esame articoli – A.C. 2162)</i> .....	59
Crucianelli Famiano, <i>Sottosegretario per gli affari esteri</i> .....	54	Presidente .....	59
<i>(Dichiarazioni di voto finale – A.C. 2376) ..</i>	54	<i>(Dichiarazioni di voto finale – A.C. 2162) ..</i>	60
Presidente .....	54	Presidente .....	60
Zacchera Marco (AN) .....	54	De Zulueta Tana (Verdi) .....	62
<i>(Votazione finale ed approvazione – A.C. 2376) .....</i>	54	Mantovani Ramon (RC-SE) .....	60
Presidente .....	54	Venier Iacopo (Com.It) .....	61
<b>Disegno di legge di ratifica: Accordo di cooperazione culturale, scientifica e tecnologica con il Governo della Repubblica di Bulgaria (Approvato dal Senato) (A.C. 2510)</b> (Seguito della discussione ed approvazione) .....	55	Zacchera Marco (AN) .....	62
<i>(Esame articoli – A.C. 2510) .....</i>	55	<i>(Votazione finale ed approvazione – A.C. 2162) .....</i>	63
Presidente .....	55	Presidente .....	63
<i>(Dichiarazioni di voto finale – A.C. 2510) ..</i>	56	<b>Disegno di legge di ratifica: Memorandum d'intesa con il Consiglio federale svizzero relativo alla cooperazione per i materiali della difesa (A.C. 2240)</b> (Seguito della discussione ed approvazione) .....	63
Presidente .....	56	<i>(Esame articoli – A.C. 2240) .....</i>	63
Zacchera Marco (AN) .....	56	Presidente .....	63
<i>(Votazione finale ed approvazione – A.C. 2510) .....</i>	56	<i>(Votazione finale ed approvazione – A.C. 2240) .....</i>	64
Presidente .....	56	Presidente .....	64
<b>Disegno di legge di ratifica: Convenzione con il Consiglio federale svizzero per il rinnovo della concessione relativa al collegamento della rete ferroviaria svizzera con la rete italiana attraverso il Sempione (A.C. 1878)</b> (Seguito della discussione ed approvazione) .....	56	<b>Disegno di legge di ratifica: Accordo con il Governo della Repubblica popolare di Cina per la cooperazione scientifica e tecnologica (Approvato dal Senato) (A.C. 2266)</b> (Seguito della discussione ed approvazione) .....	64
<i>(Esame articoli – A.C. 1878) .....</i>	56	<i>(Esame articoli – A.C. 2266) .....</i>	65
Presidente .....	56	Presidente .....	65
Forlani Alessandro (UDC) .....	57	Mellano Bruno (RosanelPugno) .....	65
Zacchera Marco (AN) .....	57	<i>(Esame ordini del giorno – A.C. 2266) .....</i>	66
Zanetta Valter (FI) .....	56	Presidente .....	66
<i>(Esame di un ordine del giorno – A.C. 1878)</i>	58	Campa Cesare (FI) .....	68
Presidente .....	58	Crucianelli Famiano, <i>Sottosegretario per gli affari esteri</i> .....	66
Crucianelli Famiano, <i>Sottosegretario per gli affari esteri</i> .....	58	D'Elia Sergio (RosanelPugno) .....	67
Zanetta Valter (FI) .....	58	Mellano Bruno (RosanelPugno) .....	67
<i>(Votazione finale ed approvazione – A.C. 1878) .....</i>	59	Zacchera Marco (AN) .....	67
Presidente .....	59	<i>(Dichiarazioni di voto finale – A.C. 2266) ..</i>	68
		Presidente .....	68
		Del Bue Mauro (DCA-NPSI) .....	70
		Mantovani Ramon (RC-SE) .....	69
		Marcenaro Pietro (Ulivo) .....	70

	PAG.		PAG.
Rivolta Dario (FI) .....	68	(Esame articoli – A.C. 2541) .....	76
Spini Valdo (SDpSE) .....	72	Presidente .....	76
Volontè Luca (UDC) .....	71		
Zacchera Marco (AN) .....	68	(Votazione finale ed approvazione – A.C. 2541) .....	76
(Votazione finale ed approvazione – A.C. 2266) .....	72	Presidente .....	76
Presidente .....	72		
<b>Disegno di legge di ratifica: Protocollo sui privilegi e le immunità dell'Organizzazione europea per la ricerca nucleare (CERN) (A.C. 2271) (Seguito della discussione ed approvazione) .....</b>	<b>73</b>	<b>Disegno di legge di ratifica: Accordo di cooperazione culturale, scientifica e tecnologica con il Governo della Repubblica islamica del Pakistan (A.C. 2598) (Seguito della discussione ed approvazione) .....</b>	<b>77</b>
(Esame articoli – A.C. 2271) .....	73	(Esame articoli – A.C. 2598) .....	77
Presidente .....	73	Presidente .....	77
(Votazione finale ed approvazione – A.C. 2271) .....	74	(Esame di un ordine del giorno – A.C. 2598)	78
Presidente .....	74	Presidente .....	78
<b>Disegno di legge di ratifica: Accordo di coproduzione cinematografica con il Governo della Repubblica di Turchia (Approvato dal Senato) (A.C. 2511) (Seguito della discussione ed approvazione) .....</b>	<b>74</b>	Crucianelli Famiano, <i>Sottosegretario per gli affari esteri</i> .....	78
(Esame articoli – A.C. 2511) .....	74	(Votazione finale ed approvazione – A.C. 2598) .....	78
Presidente .....	74	Presidente .....	78
(Votazione finale ed approvazione – A.C. 2511) .....	75	<b>Sull'ordine dei lavori e per la risposta a strumenti del sindacato ispettivo .....</b>	<b>78</b>
Presidente .....	75	Presidente .....	78
<b>Disegno di legge di ratifica: Trattato di estradizione con il Governo del Canada (A.C. 2541) (Seguito della discussione ed approvazione) .....</b>	<b>76</b>	Baldelli Simone (FI) .....	79
		Fiano Emanuele (Ulivo) .....	80
		Volontè Luca (UDC) .....	78
		Zacchera Marco (AN) .....	80
		<b>Ordine del giorno della seduta di domani .</b>	<b>81</b>
		<b>Votazioni elettroniche (Schema) .</b>	<b>Votazioni I-XLIII</b>

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*.

## RESOCONTO SOMMARIO

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE  
CARLO LEONI

**La seduta comincia alle 9,35.**

*La Camera approva il processo verbale della seduta del 12 luglio 2007.*

PRESIDENTE. Comunica che i deputati in missione sono ottanta.

GIACOMO STUCCHI (LNP), *Segretario*.  
Dà lettura del sunto delle petizioni pervenute alla Presidenza (*vedi resoconto stenografico pag. 1*).

**Discussione del documento: Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario (doc. XXII, n. 8-A).**

PRESIDENTE. Avverte che lo schema recante la ripartizione dei tempi per la discussione sulle linee generali è riprodotto in calce al vigente calendario dei lavori dell'Assemblea.

Dichiara aperta la discussione sulle linee generali.

LEOPOLDO DI GIROLAMO (Ulivo), *Relatore per la maggioranza*. Richiamate le iniziative, anche di carattere legislativo, assunte per arginare il fenomeno degli errori in campo sanitario, che peraltro appaiono oggetto di una inopportuna spettacolarizzazione da parte dei mezzi di informazione, ricorda che è stata presentata una proposta di legge volta ad istituire una Commissione bicamerale di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del servizio sanitario nazionale e sulla sicurezza delle cure prestate, alla quale potrebbero op-

portunamente essere ricondotte le funzioni che si propone di attribuire alla Commissione monocamerale di cui al documento in discussione.

GIUSEPPE PALUMBO (FI), *Relatore di minoranza*. Richiamati i dati e gli studi di settore sugli errori in campo sanitario, peraltro enfatizzati in modo eccessivo dai mezzi di informazione, sottolinea l'opportunità di istituire una Commissione monocamerale di inchiesta, con il compito, tra l'altro, di verificare l'appropriatezza delle prestazioni ospedaliere, il reale funzionamento dei distretti socio-sanitari e le condizioni politiche, amministrative e gestionali sottese ai disavanzi sanitari regionali, ricordando altresì di aver presentato, in qualità di relatore di minoranza, un testo alternativo. Auspica infine un approfondimento della problematica in sede parlamentare e una proficua collaborazione in materia con l'altro ramo del Parlamento.

ANTONIO GAGLIONE, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Nell'esprimere apprezzamento per l'attività svolta dal personale medico e paramedico, sottolinea il carattere eccezionale degli errori in campo sanitario; si rimette, quindi, all'Assemblea in ordine all'istituzione della Commissione oggetto del documento in discussione.

SALVATORE MAZZARACCHIO (FI). Espressa soddisfazione per la sensibilità dimostrata dalle forze politiche di maggioranza ed opposizione sul tema oggetto del documento in discussione, richiama le carenze strutturali e tecnologiche che connotano il Servizio sanitario nazionale; nel giudicare altresì inconcepibile che la Camera non si occupi di una problematica così de-

licata e complessa, ritiene che l'istituzione della prospettata Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario favorirebbe auspicabili intese in materia con l'altro ramo del Parlamento.

**KATIA ZANOTTI (SDpSE).** Nel sottolineare che gli errori in campo sanitario costituiscono una realtà assai preoccupante, preannunzia, a nome del suo gruppo, un orientamento contrario all'istituzione di una Commissione monocamerale di inchiesta, ritenendo più opportuno procedere all'istituzione di una Commissione bicamerale competente nella verifica dell'efficacia e dell'efficienza del sistema sanitario nazionale o sulla sicurezza delle cure prestate; auspica, quindi, che nel prosieguo del dibattito si riesca a pervenire ad un'utile compromesso tra maggioranza ed opposizione.

**ROBERTO ULIVI (AN).** Nell'esprimere un orientamento favorevole alla prospettata istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario, finalizzata, tra l'altro, a quantificare e localizzare tale fenomeno, ritiene che l'istituzione di una Commissione di inchiesta di natura bicamerale richiederebbe tempi eccessivamente lunghi e rischierebbe di interferire peraltro con l'indagine già avviata dal Senato sull'efficacia e sull'efficienza del Servizio sanitario nazionale.

**PAOLO AFFRONTI (Pop-Udeur).** Nel sottolineare l'esigenza di approfondire le cause che hanno determinato il decadimento della qualità delle prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale, esprime un orientamento favorevole all'istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta. Imputati quindi gli errori verificatisi in campo sanitario anche all'inadeguatezza delle attività di verifica e controllo da parte delle ASL, esprime apprezzamento per le iniziative assunte dal Ministro Turco in tema di formazione del personale e di prevenzione del rischio clinico, paventando i pericoli per la salute dei cittadini che potrebbero derivare dal crescente ricorso all'esternalizzazione dei servizi sanitari.

**ENRICO MONTANI (LNP).** Preannunzia l'orientamento favorevole del suo gruppo ad un approfondimento delle cause del fenomeno della malasanita attraverso l'istituzione di una Commissione di inchiesta parlamentare mono o bicamerale. Stigmatizzata quindi la differente efficienza dei servizi sanitari erogati da alcune regioni del Nord rispetto al resto del Paese, ritiene opportuno inserire tra i compiti dell'istituenda Commissione il controllo sull'utilizzo delle risorse destinate dallo Stato al ripiano dei disavanzi sanitari di talune regioni, ricordando i sacrifici che saranno chiamati a sostenere i cittadini del Nord.

**DOMENICO DI VIRGILIO (FI).** Osservato preliminarmente che la sanità italiana continua ad essere connotata da organici inadeguati, da insufficienza delle strutture e da scarse risorse economiche, sottolinea la necessità di attuare, in attesa dell'auspicabile approvazione di un provvedimento legislativo in materia di rischio professionale medico, le norme contrattuali in tema di assicurazione della responsabilità civile dei medici.

#### PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE PIERLUIGI CASTAGNETTI

**DOMENICO DI VIRGILIO (FI).** Nel ritenere quindi che i gravi episodi di « mala sanità » verificatisi anche di recente nel nostro Paese impongano al Parlamento di accertarne le cause, giudica dilatoria la proposta di istituzione di una Commissione d'inchiesta bicamerale e, confidando nel senso di responsabilità dei deputati della maggioranza, auspica l'approvazione del documento in discussione.

**LIONELLO COSENTINO (Ulivo).** Ritiene che il prospettato ampliamento dei compiti della Commissione determini un cambiamento del quadro in cui si colloca il dibattito, rilevando l'opportunità di dar vita ad un organismo che non appaia punitivo nei confronti del personale sanitario. Ritiene, inoltre, che un organismo

politico non possa entrare nel merito di valutazioni di tipo tecnico, come quelle compiute dai medici, rilevando, invece, la mancanza di un organismo centrale di valutazione *ex post* della reale incidenza statistica del fenomeno del rischio clinico, in ordine al quale invita il Governo ad assumere le necessarie iniziative.

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali.

GIUSEPPE PALUMBO (FI), *Relatore di minoranza*. Condivide l'opportunità di un organismo centrale che fornisca una valutazione più precisa degli errori in campo sanitario, pur precisando di ritenere elevata la capacità professionale della classe medica italiana. Rilevata quindi la sostanziale concordanza sull'istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta, ribadisce l'opportunità, per esigenze di celerità, di prevedere l'istituzione di un organo monocamerale.

LEOPOLDO DI GIROLAMO (Ulivo), *Relatore per la maggioranza*. Nel ringraziare gli intervenuti, rileva che la complessità dell'agire del medico e degli strumenti diagnostici è all'origine del fenomeno oggetto dell'istituenda Commissione, sottolineando peraltro che il Servizio sanitario nazionale presenta caratteristiche di elevata qualità.

ANTONIO GAGLIONE, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Ribadisce che il Governo si rimette all'Assemblea sul documento in esame.

PRESIDENTE. Rinvia il seguito del dibattito al prosieguo della seduta.

**Discussione della mozione Ciocchetti n. 1-00134: Iniziative in favore di centri di studio, ricerca e cura della poliomielite.**

PRESIDENTE. Avverte che lo schema recante la ripartizione dei tempi per il dibattito è riprodotto in calce al resoconto della seduta del 2 luglio 2007.

Avverte altresì che è stata presentata l'ulteriore mozione Zanella n. 1-00206, vertente su materia analoga a quella trattata dal documento di indirizzo all'ordine del giorno: sarà pertanto discussa congiuntamente.

Dichiara aperta la discussione sulle linee generali delle mozioni.

LUCIANO CIOCCHETTI (UDC). Illustra la sua mozione n. 1-00134, sottolineando la necessità di un impegno più stringente da parte delle istituzioni nel contrasto della cosiddetta sindrome post-polio. Invita, pertanto, il Governo a prevedere il suo inserimento tra le malattie croniche e invalidanti, predisponendo adeguati interventi di sostegno a favore dei pazienti affetti da tale patologia, nonché ad istituire in tempi rapidi e certi alcuni centri di riferimento nazionale per lo studio, la ricerca e la cura della predetta malattia.

DOMENICO DI VIRGILIO (FI). Richiama le caratteristiche principali della cosiddetta sindrome post-polio, per la quale non è possibile una diagnosi certa, ritiene che per l'assistenza ai pazienti affetti da tale patologia, peraltro particolarmente rara, siano sufficienti i poli ospedalieri e le strutture di riabilitazione già presenti sul territorio nazionale.

GIAMPAOLO FOGLIARDI (Ulivo). Nel ricordare di aver presentato una proposta di legge sul riconoscimento della poliomielite come patologia cronica e invalidante, nonché sull'istituzione di un centro nazionale per lo studio, la ricerca e la cura della cosiddetta sindrome post-polio, richiama, al riguardo, il proficuo lavoro svolto dal personale operante nella struttura di Malcesine.

PRESIDENTE. Dichiaro chiusa la discussione sulle linee generali delle mozioni e prende atto che il rappresentante del Governo si riserva di intervenire successivamente.

Rinvia pertanto il seguito del dibattito al prosieguo della seduta, che sospende fino alle 15.

**La seduta, sospesa alle 12 è ripresa alle 15,05.**

PRESIDENZA DEL PRESIDENTE  
FAUSTO BERTINOTTI

PRESIDENTE. Comunica che i deputati in missione alla ripresa pomeridiana della seduta sono ottantaquattro.

#### **Sull'ordine dei lavori.**

ELIO VITO (FI). Ritiene eccessivamente ristretti i tempi previsti per l'esame alla Camera del disegno di legge di riforma dell'ordinamento giudiziario. Auspica, quindi, al fine di consentire un più approfondito esame del provvedimento, che si possa individuare una soluzione legislativa volta a differire il termine, previsto già per il 31 luglio prossimo, decorso il quale entrerà in vigore la riforma dell'ordinamento giudiziario varata nella scorsa legislatura dal centrodestra.

PRESIDENTE. Si riserva di procedere ad un approfondimento della questione sollevata dal deputato Elio Vito, che potrà essere esaminata nella prossima riunione della Conferenza dei presidenti di gruppo.

**Seguito della discussione del documento: Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario (doc. XXII, n. 8-A).**

PRESIDENTE. Ricorda che nella parte antimeridiana della seduta si è conclusa la discussione sulle linee generali.

Rilevato che il documento in esame, del quale la Commissione propone la reiezione, è stato iscritto in calendario su richiesta dell'opposizione ed investe tematiche di grande interesse per l'opinione pubblica, prospetta l'opportunità, al fine di pervenire ad una soluzione condivisa, di un breve rinvio in Commissione del testo, che potrebbe essere comunque esaminato

dall'Assemblea dopo la conclusione dell'iter del provvedimento d'urgenza in materia economica.

MIMMO LUCÀ (Ulivo), *Presidente della XII Commissione*. Concorda sull'opportunità di rinviare in Commissione il documento in esame.

GIUSEPPE PALUMBO (FI), *Relatore di minoranza*. Concorda anch'egli sull'opportunità di un rinvio in Commissione.

PRESIDENTE. Avverte che, non essendovi obiezioni, il documento XXII, n. 8-A si intende rinviato in Commissione.

*(Così rimane stabilito).*

Avverte che decorrono da questo momento i termini regolamentari di preavviso per eventuali votazioni elettroniche.

**Seguito della discussione della mozione Ciocchetti n. 1-00134: Iniziative in favore di centri di studio, ricerca e cura della poliomielite (ore 15,15).**

PRESIDENTE. Ricorda che nella parte antimeridiana della seduta si è svolta la discussione sulle linee generali ed è stata presentata l'ulteriore mozione Zanella n. 1-00206.

Avverte altresì che è stata testé presentata la mozione Fogliardi n. 1-00207, vervente su materia analoga a quella dei restanti documenti di indirizzo: sarà pertanto esaminata congiuntamente.

ANTONIO GAGLIONE, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Rileva preliminarmente che, a fronte della recrudescenza della sindrome *post-polio*, è stato attivato, a partire dal 1997, un programma capillare di sorveglianza, conforme alle linee guida indicate dall'Organizzazione mondiale della sanità, che fa dell'Italia un Paese *polio free*; evidenzia quindi che le patologie fisiche e psichiche causate dalla presenza sindrome possono dare titolo, ove riconosciute ai sensi della normativa



vigente, all'esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie. Esprime infine parere contrario sulle mozioni Ciocchetti n. 1-00134 e Zanella n. 1-00206, rimettendosi all'Assemblea sulla mozione Fogliardi n. 1-00207.

VALDO SPINI (SDpSE). Ritiene che il Governo debba fornire ulteriori chiarimenti sul parere precedentemente espresso.

LUCIANO CIOCCHETTI (UDC). Manifestato sconcerto per l'insensibilità mostrata dal Governo al tema evocato nei documenti di indirizzo in esame, rileva che l'attuazione della sua mozione n. 1-00134, che non ha carattere strumentale, non comporta nuovi oneri per l'erario.

ANTONIO GAGLIONE, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Propone una riformulazione della mozione Ciocchetti n. 1-00134, sulla quale, ove accolta, il Governo si rimetterebbe all'Assemblea.

LUCIANO CIOCCHETTI (UDC). Chiede una breve sospensione della seduta al fine di poter valutare la proposta di riformulazione formulata dal rappresentante del Governo.

PRESIDENTE. Nel ritenere di poter accedere alla richiesta avanzata dal deputato Ciocchetti, sospende brevemente la seduta.

**La seduta, sospesa alle 15,40, è ripresa alle 16.**

ANTONIO GAGLIONE, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Precisando il proprio avviso, esprime parere favorevole sulle mozioni Ciocchetti n. 1-00134, Zanella n. 1-00206 e Fogliardi n. 1-00207, purché riformulate.

LUCIANO CIOCCHETTI (UDC). Accetta la riformulazione della sua mozione n. 1-00134.

PRESIDENTE. Passa alle dichiarazioni di voto.

ROCCO PIGNATARO (Pop-Udeur). Richiamate le caratteristiche principali della cosiddetta sindrome *post-polio* e sottolineato il proficuo lavoro svolto dal personale operante nella struttura di Malcesine, dichiara il convinto voto favorevole del suo gruppo su tutte le mozioni presentate.

GIANNI MANCUSO (AN). Dichiara il voto favorevole del suo gruppo sulle mozioni presentate, evidenziando l'opportunità di una maggiore attenzione, anche mediante lo stanziamento di risorse adeguate, per la ricerca e la cura della sindrome *post polio*.

LUANA ZANELLA (Verdi). Manifestata soddisfazione per il parere espresso dal rappresentante del Governo sulla sua mozione n. 1-00206, ricorda di aver già presentato nella scorsa legislatura una proposta di legge sul riconoscimento della sindrome *post polio* come malattia cronica e invalidante.

LUCIO BARANI (DCA-NPSI). Dichiara di voler sottoscrivere le mozioni presentate, nel testo originario, ritenendo che le riformulazioni proposte dal rappresentante del Governo ne stravolgano il contenuto.

FRANCESCO NUCARA (Misto-RLR). Dichiara di voler sottoscrivere le mozioni in esame, sulle quali esprimerà con convinzione un voto favorevole.

DOMENICO DI VIRGILIO (FI). Dichiara il voto favorevole del suo gruppo sulle mozioni presentate, nel testo riformulato.

LEOPOLDO DI GIROLAMO (Ulivo). Richiamati i caratteri della sindrome *post-polio*, della quale si constata la pressoché totale scomparsa in Italia, evidenzia l'opportunità di uno specifico riconoscimento della natura invalidante delle patologie alla stessa correlate; nell'accettare, quindi, la

riformulazione proposta dal Governo della mozione Fogliardi n. 1-00207, dichiara il voto favorevole del suo gruppo su tutte le mozioni in esame.

PRESIDENTE. Avverte che è stata chiesta la votazione nominale.

*La Camera, con votazioni nominali elettroniche, approva le mozioni Ciocchetti n. 1-00134, nel testo riformulato, Zanella n. 1-00206, nel testo riformulato, e Fogliardi n. 1-00207, nel testo riformulato.*

### Sull'ordine dei lavori.

SERGIO D'ELIA (RosanelPugno). Lamenta che è stata consentita l'estradizione di Benedetto Cipriani, cittadino italiano imputato negli Stati Uniti di un reato per il quale è prevista la pena capitale. Chiede, quindi, che il Governo fornisca alla Camera chiarimenti al riguardo e che a Benedetto Cipriani sia garantita la necessaria assistenza.

*Alla richiesta formulata dal deputato D'Elia si associano i deputati ALESSANDRO FORLANI (UDC), MARCO BOATO (Verdi), IACOPO VENIER (Com.It), RAMON MANTOVANI (RC-SE) e UMBERTO RANIERI (Ulivo).*

PRESIDENTE. Assicura che interesserà il Governo.

**Seguito della discussione del disegno di legge di ratifica S. 1218: Accordo con il Governo della Repubblica di Polonia in materia di cooperazione culturale e di istruzione (approvato dal Senato) (A.C. 2375) (ore 16,55).**

PRESIDENTE. Ricorda che nella seduta di ieri si è svolta la discussione sulle linee generali di tutti i disegni di legge di ratifica iscritti all'ordine del giorno.

Passa all'esame degli articoli del disegno di legge, ai quali non sono riferiti emendamenti.

*La Camera, con votazioni nominali elettroniche, approva gli articoli da 1 a 4.*

PRESIDENTE. Passa alle dichiarazioni di voto finale.

MARCO ZACCHERA (AN). Dichiara il voto favorevole del suo gruppo sul provvedimento in esame.

*La Camera, con votazione finale elettronica, approva il disegno di legge di ratifica n. 2375.*

**Seguito della discussione del disegno di legge di ratifica S. 1219: Scambio di lettere costituente un Accordo con il Governo della Repubblica francese sull'aggiornamento della lista delle istituzioni culturali e scolastiche che godono di agevolazioni fiscali (approvato dal Senato) (A.C. 2376).**

PRESIDENTE. Passa all'esame degli articoli del disegno di legge, ai quali non sono riferiti emendamenti.

*La Camera, con votazioni nominali elettroniche, approva gli articoli 1, 2 e 3.*

PRESIDENTE. Passa alla trattazione dell'unico ordine del giorno presentato.

FAMIANO CRUCIANELLI, *Sottosegretario di Stato per gli affari esteri*. Accetta l'ordine del giorno Zacchera n. 1.

PRESIDENTE. Passa alle dichiarazioni di voto finale.

MARCO ZACCHERA (AN). Dichiara voto favorevole sul disegno di legge in esame, esprimendo apprezzamento per l'accettazione da parte del Governo del suo ordine del giorno n. 1.

*La Camera, con votazione finale elettronica, approva il disegno di legge di ratifica n. 2376.*

**Seguito della discussione del disegno di legge di ratifica S. 1288: Accordo di cooperazione culturale, scientifica e tecnologica con il Governo della Repubblica di Bulgaria (approvato dal Senato) (A.C. 2510).**

PRESIDENTE. Passa all'esame degli articoli del disegno di legge, ai quali non sono riferiti emendamenti.

*La Camera, con votazioni nominali elettroniche, approva gli articoli da 1 a 4; con votazione finale elettronica, approva quindi il disegno di legge di ratifica n. 2510.*

**Seguito della discussione del disegno di legge di ratifica: Convenzione con il Consiglio federale svizzero per il rinnovo della concessione relativa al collegamento della rete ferroviaria svizzera con la rete italiana attraverso il Sempione (A.C. 1878).**

PRESIDENTE. Passa all'esame degli articoli del disegno di legge, ai quali non sono riferiti emendamenti.

Passa quindi all'esame dell'articolo 1.

VALTER ZANETTA (FI). Sottolineata la particolare importanza dell'infrastruttura oggetto della Convenzione in esame, preannunzia voto favorevole sul relativo disegno di legge di ratifica.

MARCO ZACCHERA (AN). Paventa il rischio che la Convenzione in esame possa danneggiare i lavoratori transfrontalieri, auspicando al riguardo l'accoglimento dell'ordine del giorno da lui presentato; preannunzia quindi voto favorevole sul relativo disegno di legge di ratifica.

ALESSANDRO FORLANI (UDC). Preannunzia il voto favorevole del suo gruppo sul disegno di legge di ratifica in esame.

*La Camera, con votazioni nominali elettroniche, approva gli articoli 1, 2 e 3.*

PRESIDENTE. Passa alla trattazione dell'unico ordine del giorno presentato.

FAMIANO CRUCIANELLI, *Sottosegretario di Stato per gli affari esteri*. Accoglie come raccomandazione l'ordine del giorno Zacchera n. 1.

VALTER ZANETTA (FI). Dichiara di voler sottoscrivere l'ordine del giorno Zacchera n. 1.

*La Camera, con votazione finale elettronica, approva il disegno di legge di ratifica n. 1878.*

**Seguito della discussione del disegno di legge di ratifica: Accordo con il Governo della Repubblica del Guatemala sulla promozione e protezione degli investimenti (A.C. 2162).**

PRESIDENTE. Passa all'esame degli articoli del disegno di legge di ratifica, ai quali non sono riferiti emendamenti.

*La Camera, con votazioni nominali elettroniche, approva gli articoli 1, 2 e 3.*

PRESIDENTE. Passa alle dichiarazioni di voto finale.

RAMON MANTOVANI (RC-SE). Dichiara voto contrario sul disegno di legge di ratifica in esame, rilevando che il peggioramento delle condizioni socio-economiche del Guatemala è stato prodotto da accordi commerciali come quello in esame. Ritene quindi non più accettabile la ratifica di accordi per la protezione degli investimenti in assenza di specifiche clausole per il rispetto dei diritti umani, delle convenzioni internazionali sul diritto del lavoro e in materia di tutela dell'ambiente.

IACOPO VENIER (Com.It). A nome del suo gruppo, si associa alle considerazioni svolte dal deputato Mantovani.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE  
CARLO LEONI

IACOPO VENIER (Com.It). Dichiarò il voto contrario del suo gruppo sul disegno di ratifica in esame.

TANA DE ZULUETA (Verdi). Richiamate le considerazioni svolte dai deputati Mantovani e Venier, alle quali si associa, dichiara il voto contrario del suo gruppo sul provvedimento in esame.

MARCO ZACCHERA (AN). Ritiene inopportuno lo svolgimento di considerazioni politiche, che peraltro denotano le divisioni esistenti all'interno della maggioranza, rispetto alla ratifica di un accordo che tutela gli investimenti italiani.

*La Camera, con votazione finale elettronica, approva il disegno di legge di ratifica n. 2162.*

**Seguito della discussione del disegno di legge di ratifica: Memorandum d'intesa con il Consiglio federale svizzero relativo alla cooperazione per i materiali della difesa (A.C. 2240).**

PRESIDENTE. Passa all'esame degli articoli del disegno di legge di ratifica, ai quali non sono riferiti emendamenti.

*La Camera, con votazioni nominali elettroniche, approva gli articoli da 1 a 4; con votazione finale elettronica, approva quindi il disegno di legge di ratifica n. 2240.*

**Seguito della discussione del disegno di legge di ratifica S. 1136: Accordo con il Governo della Repubblica popolare di Cina per la cooperazione scientifica e tecnologica (approvato dal Senato) (A.C. 2266).**

PRESIDENTE. Passa all'esame degli articoli del disegno di legge di ratifica, ai quali non sono riferiti emendamenti.

*La Camera, con votazioni nominali elettroniche, approva gli articoli 1, 2 e 3.*

PRESIDENTE. Passa all'esame dell'articolo 4.

BRUNO MELLANO (RosanelPugno). Invita il rappresentante del Governo a valutare attentamente il suo ordine del giorno n. 2, relativo alla condizione della minoranza tibetana, dichiarando voto favorevole sull'articolo in esame e preannunciando analogo orientamento sul disegno di legge di ratifica.

*La Camera, con votazione nominale elettronica, approva l'articolo 4.*

PRESIDENTE. Passa alla trattazione degli ordini del giorno presentati.

FAMIANO CRUCIANELLI, Sottosegretario di Stato per gli affari esteri. Accetta gli ordini del giorno Zacchera n. 1 (Nuova formulazione), e Mellano n. 2 (Nuova formulazione), purché riformulati.

MARCO ZACCHERA (AN). Accetta la riformulazione del suo ordine del giorno n. 1 (Nuova formulazione).

SERGIO D'ELIA (RosanelPugno). Rileva che la riformulazione dell'ordine del giorno Mellano n. 2 (Nuova formulazione) è volta ad espungere un inoppugnabile riferimento storico relativo alla occupazione del Tibet da parte della Cina.

BRUNO MELLANO (RosanelPugno). Accetta la riformulazione del suo ordine del giorno n. 2 (Nuova formulazione), sulla quale esprime, tuttavia, perplessità.

CESARE CAMPA (FI). Dichiarò di voler sottoscrivere entrambi gli ordini del giorno presentati.

PRESIDENTE. Passa alle dichiarazioni di voto finale.

DARIO RIVOLTA (FI). Dichiarò il voto favorevole del suo gruppo sul disegno di legge di ratifica, esprimendo peraltro la preoccupazione che la cooperazione

scientifica con la Cina possa penalizzare gli interessi dell'Italia.

MARCO ZACCHERA (AN). Nel dichiarare voto favorevole sul disegno di legge di ratifica in esame, invita il Governo a vigilare sull'applicazione dell'Accordo, al fine di non compromettere gli interessi delle aziende italiane.

RAMON MANTOVANI (RC-SE). Dichiarata con convinzione voto favorevole sul disegno di legge di ratifica in esame, rilevando che la questione oggetto dell'ordine del giorno Zacchera n. 1 (*Nuova formulazione*) non rientra nell'ambito della cooperazione scientifica e tecnologica.

MAURO DEL BUE (DCA-NPSI). Espresso apprezzamento per il disegno di legge di ratifica in esame, osserva che il miglioramento delle condizioni inerenti il lavoro in Cina avrebbe effetti benefici per il sistema economico italiano.

PIETRO MARCENARO (Ulivo), *Relatore*. Sottolineata la rilevanza dell'Accordo in esame, che ritiene non penalizzi l'azione svolta in ambito internazionale a tutela dei diritti umani, ne auspica la ratifica.

LUCA VOLONTÈ (UDC). Dichiarata voto favorevole sul disegno di legge di ratifica in esame, auspicando che anche il Parlamento italiano, analogamente a quanto avviene in altri Paesi, affronti in modo idoneo le problematiche inerenti il rispetto dei diritti umani nel mondo del lavoro.

VALDO SPINI (SDpSE). Dichiarata voto favorevole sul disegno di legge di ratifica in esame, sottolineando la particolare rilevanza dell'articolo 7 dell'Accordo.

*La Camera, con votazione finale elettronica, approva il disegno di legge di ratifica n. 2266.*

**Seguito della discussione del disegno di legge di ratifica: Protocollo sui privilegi**

**e le immunità dell'Organizzazione europea per la ricerca nucleare (CERN) (A.C. 2271).**

PRESIDENTE. Passa all'esame degli articoli del disegno di legge, ai quali non sono riferiti emendamenti.

*La Camera, con votazioni nominali elettroniche, approva gli articoli 1, 2 e 3; con votazione finale elettronica, approva quindi il disegno di legge di ratifica n. 2271.*

**Seguito della discussione del disegno di legge di ratifica S. 1289: Accordo di coproduzione cinematografica con il Governo della Repubblica di Turchia (approvato dal Senato) (A.C. 2511).**

PRESIDENTE. Passa all'esame degli articoli del disegno di legge, ai quali non sono riferiti emendamenti.

*La Camera, con votazioni nominali elettroniche, approva gli articoli da 1 a 4; con votazione finale elettronica, approva quindi il disegno di legge di ratifica n. 2511.*

**Seguito della discussione del disegno di legge di ratifica: Trattato di estradizione con il Governo del Canada (A.C. 2541).**

PRESIDENTE. Passa all'esame degli articoli del disegno di legge, ai quali non sono riferiti emendamenti.

*La Camera, con votazioni nominali elettroniche, approva gli articoli da 1 a 4; con votazione finale elettronica, approva quindi il disegno di legge di ratifica n. 2541.*

**Seguito della discussione del disegno di legge di ratifica: Accordo di cooperazione culturale, scientifica e tecnologica con il Governo della Repubblica islamica del Pakistan (A.C. 2598).**

PRESIDENTE. Passa all'esame degli articoli del disegno di legge, ai quali non sono riferiti emendamenti.

*La Camera, con votazioni nominali elettroniche, approva gli articoli da 1 a 4.*

PRESIDENTE. Passa alla trattazione dell'unico ordine del giorno presentato.

FAMIANO CRUCIANELLI, *Sottosegretario di Stato per gli affari esteri*. Accetta l'ordine del giorno Paoletti Tangheroni n. 1.

*La Camera, con votazione finale elettronica, approva il disegno di legge di ratifica n. 2598.*

#### **Sull'ordine dei lavori e per la risposta a strumenti del sindacato ispettivo.**

LUCA VOLONTÈ (UDC). Sollecita la risposta ad atti del sindacato ispettivo da lui presentati, reiterando la richiesta che il Ministro Padoa-Schioppa riferisca alla Camera sulla reale situazione della finanza pubblica.

SIMONE BALDELLI (FI). Lamenta l'eccessiva accelerazione impressa all'*iter* in Commissione del provvedimento in tema di sicurezza sul lavoro, la cui rilevanza richiederebbe un esame più approfondito.

MARCO ZACCHERA (AN). Chiede che il Governo riferisca alla Camera sulle

iniziative che intende assumere per accertare la veridicità delle innumerevoli segnalazioni circa i brogli avvenuti nel corso delle operazioni elettorali relative al voto per gli italiani all'estero.

EMANUELE FIANO (Ulivo). Stigmatizzate le scritte di stampo nazista e fascista apparse nell'area nord di Milano e le iniziative di analoga matrice assunte nella medesima zona, chiede che il Governo riferisca al riguardo presso la I Commissione.

PRESIDENTE. Assicura che riferirà al Presidente della Camera, perché interessi il Governo, le richieste formulate dai deputati intervenuti.

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

PRESIDENTE. Comunica l'ordine del giorno della seduta di domani:

Mercoledì 18 luglio 2007, alle 9,15.

*(Vedi resoconto stenografico pag. 81).*

**La seduta termina alle 18,15.**

## RESOCONTO STENOGRAFICO

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE  
CARLO LEONI

**La seduta comincia alle 9,35.**

GIACOMO STUCCHI, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta del 12 luglio 2007.

*(È approvato).*

**Missioni.**

PRESIDENTE. Comunico che, ai sensi dell'articolo 46, comma 2, del Regolamento, i deputati Albonetti, Bonelli, Bono, Brugger, Catone, Cordoni, D'Alema, Del Mese, De Simone, Evangelisti, Fabris, Galante, Galati, La Malfa, Letta, Lion, Mazzocchi, Meta, Migliore, Oliva, Piscitello, Ranieri, Scajola, Villetti e Violante sono in missione a decorrere dalla seduta odierna.

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

Ulteriori comunicazioni all'Assemblea saranno pubblicate nell'*allegato A* al resoconto della seduta odierna.

**Annunzio di petizioni.**

PRESIDENTE. Invito l'onorevole segretario a dare lettura del sunto delle petizioni pervenute alla Presidenza, che saranno trasmesse alle sottoindicate Commissioni.

GIACOMO STUCCHI, *Segretario*, legge:

MARGHERITA OCCHETTI, da Torino, e numerosissimi altri cittadini, chiedono la sollecita approvazione della proposta di legge A.C. 1936, recante modifiche al testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, nonché al codice penale e al codice di procedura penale (380) – *alla Commissione riunita I (Affari costituzionali) e II (Giustizia)*;

GIUSEPPE CASTELLI, da Pescara, chiede misure per ridurre il premio assicurativo dovuto dalle aziende all'Istituto nazionale assicurazione infortuni sul lavoro (INAIL) (381) – *alla XI Commissione (Lavoro)*;

GABRIELE EMINENTE, da Roma, e numerosissimi altri cittadini, chiedono misure a tutela dei minori migranti e richiedenti asilo (382) – *alla I Commissione (Affari costituzionali)*;

GIUSEPPE BUONOCORE, da Aversa (Caserta), chiede modifiche alla legge 104 del 1992 per estendere le misure di sostegno alle persone portatrici di handicap (383) – *alla XII Commissione (Affari sociali)*;

SALVATORE CRISAFI, da Roma, chiede: provvedimenti che permettano al cittadino la difesa in giudizio senza l'assistenza di un legale (384) – *alla II Commissione (Giustizia)*;

l'abolizione dell'ordine degli avvocati (385) – *alla II Commissione (Giustizia)*;

modifiche alla normativa sulle associazioni professionali forensi (386) — *alla II Commissione (Giustizia)*;

misure a tutela della trasparenza nel rapporto tra assistito e legale (387) — *alla II Commissione (Giustizia)*;

PASQUALE AVOLIO, da Cernusco sul Naviglio (Milano), chiede modifiche alla normativa sui termini di prescrizione nei procedimenti penali (388) — *alla II Commissione (Giustizia)*;

FILIPPO FIORETTO, da Aidone (Enna), e numerosi altri cittadini, chiedono tariffe idriche agevolate per le fasce più deboli della popolazione e misure per il miglioramento del servizio di erogazione di luce, acqua e gas (389) — *alla X Commissione (Attività produttive)*;

RODOLFO ROMANO, da Napoli, chiede che non vengano apportate modifiche alla normativa vigente per la concessione di promozioni a titolo onorifico riguardanti gli ufficiali e i sottoufficiali in congedo delle forze armate (390) — *alla IV Commissione (Difesa)*;

GIANFRANCO CONSOLI, da Bergamo, chiede provvedimenti di riforma dell'ordinamento giudiziario per favorire il riesame delle sentenze passate in giudicato (391) — *alla II Commissione (Giustizia)*;

BORIS ZANIRATO, da Gorgonzola (Milano), chiede misure per aumentare la detraibilità fiscale degli interessi sui mutui per l'acquisto della prima casa e sui canoni di locazione (392) — *alla VI Commissione (Finanze)*;

SANTE MARTINO CENTRONE, da Castellana Grotte (Bari), chiede la detrazione delle imposte delle spese per le pratiche relative al catasto (393) — *alla VI Commissione (Finanze)*;

MORENO SGARALLINO da Terracina (Latina), chiede: misure per promuovere la corretta postura degli studenti delle scuole elementari, medie e superiori (394) — *alla VII Commissione (Cultura)*;

misure per contrastare l'acquisto di prodotti contraffatti o venduti in deroga alla normativa vigente (395) — *alla X Commissione (Attività produttive)*;

ALDO ZAPPATERRA, da Ferrara, e numerosissimi altri cittadini, chiedono misure per adeguare il potere di acquisto per le pensioni (396) — *alla XI Commissione (Lavoro)*;

MARINO SAVINA, da Roma, chiede misure a tutela del personale delle forze di polizia (397) — *alla I Commissione (Affari costituzionali)*;

ALBERTO DI FILIPPO, da Roma, e numerosi altri cittadini chiedono misure volte a impedire l'innalzamento del numero degli studenti per classe nelle scuole elementari, medie e superiori (398) — *alla VII Commissione (Cultura)*;

BARBARA BUCCI, da Giuliano Teatino (Chieti) e numerosissimi altri cittadini, chiedono modifiche della legge n. 162 del 1998 che disciplina gli interventi di assistenza personale autogestita, integrando la legge n. 104 del 1992 (399) — *alla XII Commissione (Affari sociali)*;

RENATO LELLI, da San Floriano (Verona), chiede modifiche al diritto di famiglia per una maggiore tutela dei minori nelle cause di divorzio (400) — *alla II Commissione (Giustizia)*;

ELISA D'ALESSIO, da Roma, chiede provvedimenti legislativi per la tutela degli animali domestici e per la prevenzione del fenomeno del randagismo (401) — *alla XII Commissione (Affari sociali)*.

**Discussione della proposta di inchiesta parlamentare: Palumbo ed altri: Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario (Doc. XXII, n. 8-A) (ore 9,38).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la discussione della proposta di inchiesta parlamentare d'iniziativa dei deputati Pa-



lumbo ed altri: Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario.

Avverto che lo schema recante la ripartizione dei tempi è pubblicato in calce al vigente calendario dei lavori dell'Assemblea (*vedi calendario*).

**(Discussione sulle linee generali  
— Doc. XXII, n. 8-A)**

PRESIDENTE. Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali.

Avverto che la XII Commissione (Affari sociali) si intende autorizzata a riferire oralmente.

Il relatore per la maggioranza, onorevole Di Girolamo, ha facoltà di svolgere la relazione.

LEOPOLDO DI GIROLAMO, *Relatore per la maggioranza*. Signor Presidente, rappresentanti del Governo, colleghi deputati, il Doc. XXII, n. 8-A, all'odierna attenzione dell'Assemblea, propone l'istituzione di una Commissione parlamentare monocamerale di inchiesta sugli errori in campo sanitario.

La Costituzione prevede all'articolo 82, primo comma, che ciascuna Camera può disporre inchieste su materie di pubblico interesse. L'inchiesta può, dunque, essere deliberata anche da una sola Camera, con atto non legislativo. Nell'ambito degli strumenti volti a consentire lo svolgimento dell'attività di controllo del Parlamento, l'inchiesta rappresenta quello più incisivo e penetrante del quale le Camere possono avvalersi per acquisire conoscenze. La Commissione di inchiesta procede alle indagini e agli esami con gli stessi poteri e le stesse limitazioni dell'autorità giudiziaria, propri della fase istruttoria, in quanto la Commissione è priva di poteri giudicanti e non può, quindi, accertare reati ed irrogare sanzioni.

La questione della sicurezza delle cure e degli errori in campo sanitario è sempre più all'attenzione dell'opinione pubblica e dei decisori politici e riveste sempre più importanza nella stessa organizzazione e

qualità dei servizi sanitari. Ciò è dovuto non tanto ad un aumento del numero degli incidenti che, anzi, secondo i dati forniti dall'ANIA, negli ultimi anni sono in costante diminuzione, essendo passati dai 33.648 del 2001 ai 27.953 del 2004, ultimo anno per cui i dati integrali sono disponibili, quanto alla spettacolarizzazione che spesso ne viene fatta dai mezzi di informazione.

Da una ricerca svolta dal Censis nel 2000 emerge, infatti, che stampa e televisione prestano una notevole attenzione a questo tema e descrivono gli eventi in modo da colpire l'attenzione degli utenti e dare luogo ad un forte coinvolgimento emotivo, che spesso genera anche una condanna aprioristica. Tale condanna è quanto mai inopportuna, in quanto due terzi dei professionisti sottoposti a giudizio dalla magistratura con denuncia di *mal-practice* ne escono riconosciuti innocenti. Tuttavia, non c'è dubbio che il problema esista, abbia dimensioni importanti e che su di esso sia necessario intervenire.

Le ricerche internazionali, condotte con metodologie diverse, in relazione anche alle diverse modalità con le quali gli Stati esercitano l'assistenza sanitaria, ci danno percentuali di errori che vanno da un minimo intorno al 4 per cento ad un massimo di poco superiore al 10 per cento. Questi ultimi sono probabilmente da considerare quelli più vicini alla realtà, in quanto provengono da dati raccolti in Australia e Nuova Zelanda, che, a partire dal 1996, hanno attivato un sistema di monitoraggio degli errori denominato AISM, che si basa sulla segnalazione spontanea, con una tutela legislativa specifica, che garantisce la confidenzialità dei dati raccolti.

Dopo quella positiva esperienza, un sistema simile è stato implementato in Gran Bretagna nel 2000 e così pure in Danimarca ed Irlanda a partire dal 2001, mentre negli Stati Uniti, dopo un rapporto curato dall'IOM, Institute of medicine, un'agenzia *no profit* di ricerca, rapporto che nel 1999 stimava in circa un milione gli americani danneggiati ogni anno da errori nelle cure, con probabili centomila

decessi, fu lanciato nel 2000 un piano nazionale per la prevenzione degli errori medici, che sta dando positivi risultati.

In Italia i dati sono molto variabili, non esistendo ancora un sistema di raccolta unico ed omogeneo, e vanno dai 14 mila incidenti mortali previsti dall'AAROI ai 50 mila previsti da Assinform. Standardizzandola per popolazione e sistema, la cifra più vicina al reale è quella più bassa, avvalorata anche da una ricerca del Cineas, Consorzio universitario per l'ingegneria delle assicurazioni del politecnico di Milano, che giunge alla conclusione che circa il 4 per cento degli otto milioni di italiani ricoverati è vittima di errori medici. Si tratterebbe, quindi, di circa 320 mila casi l'anno, che comportano all'incirca 14 mila decessi.

L'emergere degli errori sanitari, veri o presunti che siano, ha anche comportato un notevole incremento delle spese, sia per i risarcimenti, sia per il contenzioso, sia per i costi assicurativi, che sono in crescita esponenziale, tanto da creare difficoltà ai singoli professionisti e alle aziende sanitarie.

Recentemente, la questione della sicurezza delle cure è stata oggetto di una discussione molto pertinente ed approfondita del Consiglio nazionale della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, che, all'unanimità, ha licenziato un documento su « Errori umani ed errori dei sistemi: le responsabilità del medico », che sottopone all'attenzione delle istituzioni e di tutti i soggetti coinvolti alcune proposte operative, raccolte in cinque blocchi, volte a ridurre gli errori e a garantire più qualità e sicurezza delle cure ai cittadini.

Infine, i Governi succedutisi alla guida del Paese negli ultimi anni non sono stati insensibili sull'argomento. Nel 2003 fu istituita la Commissione tecnica nazionale sul rischio clinico, che elaborò, in un documento intitolato « *Risk management* in sanità. Il problema degli errori », una raccolta di riflessioni e raccomandazioni utili agli operatori sanitari. È stata anche attivata una rilevazione nazionale sulle iniziative per la sicurezza del paziente

nelle strutture del Servizio sanitario nazionale e il Piano sanitario nazionale 2006-2008, inoltre, fornisce indicazioni sulle strategie da adottare per la gestione del rischio clinico. Nel 2005 è stato avviato il progetto di ricerca « La promozione dell'innovazione e la gestione del rischio », finanziato dal Ministero della salute con la partecipazione di nove regioni, due aziende ospedaliere, un ateneo universitario ed un soggetto privato, che ne è anche cofinanziatore.

Lo scorso 11 maggio, inoltre, Il Consiglio dei ministri ha approvato, su proposta del Ministro della salute, un disegno di legge che introduce nell'ordinamento disposizioni in materia di sicurezza delle strutture sanitarie e gestione del rischio clinico: tale disegno di legge è attualmente in discussione presso la 12<sup>a</sup> Commissione (Igiene e sanità) del Senato.

In questi mesi, la XII Commissione della Camera ha lungamente discusso della proposta in maniera approfondita e appassionata e, con un voto a maggioranza, ha dato mandato al relatore a riferire negativamente all'Assemblea, sulla base di due principali valutazioni. Innanzitutto, il Senato, con deliberazione del 19 luglio 2006, ha istituito la Commissione parlamentare d'inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale. Ricordo che analoghe Commissioni di inchiesta sono state istituite in Senato sia nella XIII, sia nella XIV legislatura.

La delibera istitutiva della citata Commissione monocamerale prevede, all'articolo 2, comma 6, l'acquisizione di elementi conoscitivi sul *risk management*, la gestione del rischio in medicina nei suoi aspetti scientifici ed organizzativi e la predisposizione di un sistema di identificazione tempestiva degli eventi avversi e dei dati sulle infezioni ospedaliere.

È indubbio che la creazione di una seconda Commissione che eserciti le sue funzioni su questo argomento potrebbe comportare il sovrapporsi di competenze ed azioni che, considerati i poteri giuridici conferiti alla Commissione, rischiano di creare confusione e disorientamento. Inoltre, come affermato nel documento della

Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri, la complessità tecnico-organizzativa delle attività, la molteplicità delle relazioni intraprofessionali ed interprofessionali e l'invasività delle nuove tecniche e tecnologie di diagnosi e cura definiscono un sistema che tende a produrre, al suo interno, condizioni che favoriscono il manifestarsi degli errori.

In tal senso, senza nulla voler sottrarre agli ambiti di responsabilità individuale — laddove presenti —, l'errore in sanità modifica sostanzialmente la propria natura. Un'analisi dell'errore adeguata, quindi, necessita di una conoscenza accurata dei modelli organizzativi, delle complessità tecnico-strutturali delle attività e dei processi decisionali che solo una Commissione che lavori sul terreno globale della conoscenza approfondita dell'organizzazione dei servizi sanitari può fornire.

È pur vero che il Regolamento stabilisce, all'articolo 141, comma 3, che due Commissioni di Camera e Senato che agiscono sullo stesso terreno possono coordinarsi nei lavori, ma noi crediamo che ciò debba essere più cogente, al fine di consentire un lavoro proficuo.

La seconda valutazione è stata svolta con riferimento alla questione dei cosiddetti costi della politica, che è ai primi posti dell'attenzione dell'opinione pubblica e delle istituzioni, tanto che lo stesso ufficio stampa della Camera ha ritenuto opportuno documentarla in un *dossier*. Si tratta di un problema che ha acquisito una forza tale che una sua correzione è ritenuta vitale per lo stesso futuro della democrazia italiana.

A tale proposito, il Consiglio dei ministri lo scorso 13 luglio ha approvato un disegno di legge di venticinque articoli che, attraverso processi di riorganizzazione istituzionale e tagli di spese, permetterà a regime un risparmio di 1,3 miliardi di euro.

Anche a livello parlamentare si stanno facendo lodevoli tentativi di limitare le spese di funzionamento. Il bilancio discusso nella giornata di ieri ne è un esempio, ma l'evidenza è che, malgrado queste misure, il Parlamento italiano co-

munque costa ancora molto di più delle analoghe Camere di Francia, Germania, Gran Bretagna e Spagna.

Credo, quindi, che dobbiamo avere il massimo senso di responsabilità nell'uso delle risorse pubbliche che ci vengono destinate.

Proprio partendo da queste due considerazioni, è stata presentata una proposta di legge sull'istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale e sulla sicurezza delle cure prestate, di tipo bicamerale. Tale proposta di legge ha iniziato il suo iter presso la XII Commissione e, se approvata da Camera e Senato, permetterebbe di riassorbire in una bicamerale sia la Commissione di inchiesta già operante al Senato sia la Commissione prevista dalla proposta che oggi è alla nostra attenzione.

Ciò sicuramente permetterebbe anche ai deputati di avvalersi di strumenti che, come già accade per i senatori, consentano l'esercizio pieno di quel ruolo di controllo approfondito che viene esplicato normalmente con l'attività di sindacato ispettivo. Si tratta di un controllo che permette di avere piena consapevolezza dei fenomeni di criticità del sistema in generale e nelle sue diversificate realizzazioni regionali, in modo da acquisire quegli elementi indispensabili a suggerire le idonee correzioni in sede sia normativa sia gestionale.

Solo da un'analisi attenta, approfondita e rigorosa del contesto e delle modalità che determinano l'errore possono essere estrapolate quelle misure correttive che consentono di migliorare e rendere più sicure le prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale. Una collaborazione e interazione strutturata tra deputati e senatori, inoltre, non può che migliorare la capacità di analisi e proposta.

Facendo ciò, credo che daremo prova di responsabilità politica e di sana e buona amministrazione.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di parlare il relatore di minoranza, deputato Palumbo.

**GIUSEPPE PALUMBO,** *Relatore di minoranza.* Signor Presidente, il mio inter-

vento di questa mattina ripercorrerà l'iter della proposta di inchiesta parlamentare in discussione ed i motivi per cui, insieme a numerosi colleghi di maggioranza, ma anche di opposizione, abbiamo proposto l'istituzione della Commissione d'inchiesta parlamentare in questione.

Ho apprezzato molto la relazione dell'onorevole Di Girolamo, soprattutto nella sua premessa, in quanto in essa si rilevano i profili di urgenza e di importanza dell'istituzione di una Commissione di inchiesta.

Le notizie di stampa di questi ultimi periodi hanno denunciato frequentemente il consistente fenomeno che normalmente viene chiamato malasanita, derivato spesso da presunti errori medici e paramedici che avrebbero provocato un numero impressionante di morti — il collega Di Girolamo ha dichiarato circa quindicimila morti l'anno — o comunque di danni gravi ai pazienti ricoverati.

Tali dati sono emersi anche in un convegno dell'AIOM, organizzato presso l'Istituto tumori di Milano, ma in realtà si tratta probabilmente di stime eccessive, dal momento che in Italia non esistono dati ufficiali su tale fenomeno. Disponiamo, come già è stato detto, di studi internazionali molto diffusi tra loro, riferiti al sistema sanitario di altri Paesi, che sicuramente non è paragonabile né simile a quello italiano. Forse dallo studio relativo alla Gran Bretagna emerge un Paese simile al nostro per quanto riguarda la popolazione. I dati epidemiologici e del servizio sanitario pubblico potrebbero, quindi, essere simili ai nostri.

Le stime, invece, che spesso vengono diffuse dai giornali e dai *mass media* si rivolgono a studi riferiti soprattutto agli Stati Uniti, che hanno un sistema sanitario molto più dispendioso del nostro — quasi il doppio delle risorse di finanza pubblica viene destinato alla sanità rispetto all'Italia — e un sistema organizzativo completamente diverso da quello italiano. Quindi, i dati degli errori in campo sanitario riferiti agli Stati Uniti non possono sicuramente essere paragonati a quelli italiani.

Tuttavia, al di là del sapore più o meno scandalistico delle denunce, non si può nascondere che una parte di verità, anche in Italia, vi sia.

È pur vero che la durata della vita media ha subito un incremento dovuto in parte all'aumento del reddito e, dunque, al miglioramento delle condizioni economiche e di vita dei cittadini; tuttavia, parte del merito è anche ascrivibile alla qualità dell'assistenza medico-ospedaliera di cui godono i cittadini italiani.

Pertanto, se, da un lato, vi è sicuramente un aumento delle cause giudiziarie per il risarcimento dei danni dovuti ad errori medici nell'assistenza sanitaria in Italia, dall'altro, grazie all'assistenza sanitaria, abbiamo registrato un notevole incremento della durata della vita media.

Secondo due importanti demografi (Jim Oeppen, dell'Università di Cambridge e James Vaupel dell'Istituto Max Planck di Rostock, in Germania), negli ultimi cento anni l'allungamento dell'aspettativa della vita media è stato assai regolare, con un incremento di tre mesi ogni anno, e non vi è nulla che lasci pensare che tale incremento debba arrestarsi. Quindi, pur non negando l'esistenza del problema sanitario — senza dubbio di notevole entità — non è giusta, a nostro modo di vedere, la generalizzazione che spesso viene operata dai *mass media*.

Data la delicatezza della questione, si impone un approfondimento in sede parlamentare e si propone l'istituzione di una Commissione monocamerale di inchiesta (spiegherò poi il motivo del carattere monocamerale, pur essendo pienamente d'accordo, in linea di principio, anche sulla istituzione di una Commissione bicamerale) per distinguere i cosiddetti casi di « *malpractice* » da quelli di « errore » vero e proprio e per approfondire anche in sede scientifica le cause dei cosiddetti errori sanitari.

In questa sede, mi permetto di presentare un testo alternativo a quello proposto nella prima relazione: la proposta di tale testo alternativo è dovuta alla discussione — ampia e collaborativa, devo dire — che si è svolta in Commissione affari sociali

della Camera, tra le varie componenti della Commissione stessa, ed è, come potete sicuramente constatare, il risultato dell'integrazione del testo originariamente presentato da me, come primo firmatario, con le principali disposizioni contenute nella proposta di legge n. 2814, di cui è primo firmatario l'onorevole Di Girolamo, presentata successivamente a questa (riguardante, in pratica, l'istituzione della Commissione bicamerale), e con quanto contenuto soprattutto negli emendamenti, riferiti alla originaria proposta di legge, presentati in Commissione affari sociali dagli onorevoli Astore, Montani e da altri, volti ad attribuire alla Commissione d'inchiesta anche compiti di verifica dell'appropriatezza delle prestazioni ospedaliere, della qualificazione dell'assistenza ospedaliera in direzione dell'alta specialità, nonché di controllo — è questo il vero fatto nuovo — della spesa sanitaria sostenuta dai cittadini nelle aziende sanitarie locali e, in generale, nelle strutture accreditate presso il Servizio sanitario nazionale.

Inoltre la Commissione di inchiesta — nel testo alternativo che propongo — ha il compito di indagare lo stato di attuazione e di reale funzionamento, nonché la realizzazione, degli obiettivi nell'ambito delle ASL e dei distretti socio-sanitari. Ulteriore obiettivo della Commissione — come è stato giustamente sottolineato più volte in Commissione dagli onorevoli Astore e Montani nei loro emendamenti — è anche quello di acquisire, con la collaborazione delle regioni interessate, tutte le informazioni per valutare le condizioni politiche, amministrative e gestionali che hanno contribuito a provocare i disavanzi regionali.

L'ultima legge approvata in questa Camera è stata proprio quella volta a ripianare i disavanzi fino al 2005, e la proposta di ripiano avanzata, riferita soprattutto a quelle quattro o cinque regioni che registravano disavanzi notevoli, prevedeva che queste ultime presentassero dei piani di rientro chiari ed attuabili; altrimenti, il disavanzo non sarebbe stato ripianato.

Conseguentemente, quindi, la Commissione avrà il compito di verificare, nelle regioni interessate dai maggiori disavanzi

sanitari, l'esistenza di sprechi nell'utilizzo delle risorse destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, l'adeguatezza delle strutture e delle tecnologie, valutando anche l'attuazione degli adempimenti relativi al programma straordinario di ammodernamento tecnologico a livello regionale e la trasparenza ed efficienza del sistema regionale di finanziamento delle ASL e delle strutture erogatrici.

Vorremmo cercare, in pratica, di valutare come vengono amministrati i fondi del sistema del Servizio sanitario nazionale che, come voi tutti sapete, rappresentano la più grossa percentuale di spesa delle regioni (circa il 70-80 per cento della spesa regionale). Ciò per me rappresenta un fatto nuovo e molto importante che ci permetterà finalmente di fare chiarezza su molte delle strutture presenti a livello regionale e che spesso poi — diciamo tranquillamente — possono essere anche causa della cosiddetta malasanità.

In particolare, l'articolo 1 della nuova proposta di legge prevede l'istituzione di una Commissione di inchiesta monocamerale e definisce lo scopo a cui è diretta.

L'articolo 2 definisce i criteri di composizione della Commissione e la durata della stessa. L'articolo 3, modificato in massima parte, definisce i compiti precisi della Commissione che, oltre ad indagare sugli errori sanitari delle strutture pubbliche e private, ha il compito di individuare le cause di tali errori, di indagare su eventuali carenze nella formazione del personale medico e paramedico, nonché di individuare eventuali correttivi da apportare nel percorso formativo delle suddette categorie e di definire i criteri per il rafforzamento della responsabilità dei direttori sanitari. Ha, inoltre, il compito di migliorare i controlli delle strutture sanitarie e di individuare ogni correttivo utile a migliorare il servizio sanitario.

Come ho già affermato, i compiti della Commissione sono stati implementati seguendo sia le indicazioni contenute nella proposta di legge n. 2814, di cui l'onorevole Di Girolamo è primo firmatario, sia quelle contenute nelle proposte emenda-

tive degli onorevoli Astore e Montani che hanno ottenuto il parere favorevole della Commissione.

L'articolo 4 individua i poteri e i limiti della Commissione, che sono quelli — come ha già ricordato l'onorevole Di Girolamo — dell'autorità giudiziaria. La Commissione deciderà anche sulla necessità di segretare gli atti e i documenti utilizzati ai fini dell'indagine.

L'articolo 5 disciplina l'obbligo del segreto e l'articolo 6 prevede l'adozione di un regolamento interno per i lavori della Commissione, che sia comunque conforme alle norme del Regolamento della Camera dei deputati relative alle inchieste parlamentari, e pone a carico del bilancio della Camera dei deputati le spese per il funzionamento della Commissione.

PRESIDENTE. La invito a concludere.

GIUSEPPE PALUMBO, *Relatore di minoranza*. Vorrei concludere su questo punto, dato che l'onorevole Di Girolamo ha accennato ai problemi dei costi della politica. Faccio presente che, mentre la Commissione monocamerale, in considerazione delle sue modalità di attuazione e del presupposto della collaborazione con l'omologa Commissione esistente al Senato, necessita di un contributo di 100 mila euro l'anno, per una Commissione bicamerale normalmente è richiesto un contributo di 250 mila euro. Due Commissioni che collaborano, una alla Camera e una al Senato, comporterebbero una spesa di 200 mila euro; mentre una Commissione bicamerale costerebbe circa 250 mila euro.

Non si tratta di risparmiare 50 mila euro (penso che tale cifra non incida eccessivamente sul bilancio della Camera), ma è un problema di funzionalità e, soprattutto, di urgenza dell'istituzione della Commissione. Se non dovesse essere approvata la forma monocamerale, l'istituzione di una Commissione bicamerale al Senato sicuramente richiederebbe tempi maggiori e questo ramo del Parlamento non potrebbe sicuramente acquisire dati importanti e necessari in un settore così

rilevante quale quello concernente la salute dei cittadini.

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il rappresentante del Governo.

ANTONIO GAGLIONE, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, onorevoli deputati, il Governo si rimette all'Assemblea per quanto riguarda l'istituzione della Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario.

Intervengo solo per esporre una semplice osservazione che ho svolto in Commissione e che sento il dovere di riproporre in Assemblea. Il sistema sanitario italiano nel suo complesso opera non bene ma benissimo e gli errori sono un evento eccezionale e straordinario. Statistiche internazionali pongono il nostro sistema nei primissimi posti e mi permetto di dire che, se consideriamo il rapporto costo-benefici, esso può essere collocato al primo posto in campo mondiale.

Paragono il sistema sanitario nazionale ad una foresta che quando cresce non fa rumore. Un albero che cade fa molto rumore. Per un albero che cade, però, ci sono tanti alberi che crescono in silenzio, e li paragono a molti medici, infermieri, insomma a molte persone che lavorano con sacrificio nell'ambito del sistema sanitario nazionale, nei confronti delle quali il Governo esprime apprezzamento.

PRESIDENTE. È iscritto a parlare il deputato Mazzaracchio. Né ha facoltà.

SALVATORE MAZZARACCHIO. Signor Presidente, prendo atto con soddisfazione che sia il relatore per la maggioranza sia quello di minoranza avvertono una particolare sensibilità per la problematica sanitaria, e ciò è importante. Tuttavia, non vorrei che, trovandoci di fronte a due iniziative, facessimo la fine dell'asino di Buridano che, per non scegliere tra paglia e fieno, alla fine morì di fame. Spero che ciò non avvenga in un settore così importante e delicato.

È vero, come ha affermato il sottosegretario, che in definitiva la sanità

italiana non è poi tra le peggiori e vi si riscontrano delle punte di eccellenza. Però — attenzione — quando l'Organizzazione mondiale della sanità dichiara che siamo al secondo posto dopo la Francia, si riferisce soprattutto al fatto che offriamo tutto a tutti e, probabilmente, non lo facciamo molto bene. In altre parole, vi sono carenza di strutture (ciò è innegabile) ed insufficienza di tecnologie, e vi è confusione nel mondo del personale: tutto il pianeta della sanità si trova, in fondo, in uno stato confusionale.

Allora, credo che, qualunque iniziativa si intraprenda in questo campo, essa possa costituire un valido contributo per migliorare la situazione.

Certamente mi sembra inconcepibile che un ramo del Parlamento, la Camera dei deputati, non si debba occupare di sanità come sta facendo il Senato.

Il Senato ha costituito la sua Commissione speciale in materia di sanità. È vero, come sostiene il collega Di Girolamo, che nessuno impedisce ad un ramo del Parlamento di costituire una Commissione d'inchiesta; tuttavia, una cosa è una Commissione di inchiesta occasionale, altro una Commissione d'inchiesta permanente.

A mio avviso, non possiamo esimerci dall'occuparci in maniera permanente di sanità, perché è vero — lo ricordo a me stesso — che l'organizzazione della sanità spetta alle regioni, però è altrettanto vero che la tutela della salute pubblica è compito dello Stato.

Quindi, lo Stato non può erogare in continuazione risorse finanziarie senza verificare successivamente come vengono impiegate, e l'attuale organizzazione delle regioni (chi più, chi meno) è molto deficitaria, non tanto per colpa di Tizio o Caio, quanto per la normativa, di per sé sbagliata.

Come è concepibile che migliaia e migliaia di miliardi vengano in definitiva affidati ad una sola persona, ad un certo direttore generale, di cui si ignora la provenienza (perché anche i titoli richiesti sono minimali)? Ci troviamo di fronte a professionisti che non hanno mai letto in vita loro una delibera, che non hanno mai

letto un trattato di diritto amministrativo, che non sanno nulla di nulla; eppure maneggiano migliaia di miliardi! Questo non è più possibile! È di tali questioni che la Camera, il Senato e il Parlamento nel suo complesso si devono occupare, se si vuole dare una sterzata.

Lo so che vi sono i centri di eccellenza. Certo, non siamo ancora arrivati al punto di usare protesi provenienti non so da quali Paesi sudamericani e non abbiamo utilizzato i cristallini provenienti dalla Cina! Il che significa che abbiamo ottime professionalità: è vero. Professionalità che anche esportiamo; ma ciò non è sufficiente per garantire ai cittadini un servizio adeguato. Perciò, se siamo tutti convinti delle inefficienze che ho descritto, facciamo il primo passo!

La proposta dell'onorevole Palumbo di istituire una Commissione di inchiesta sugli errori in campo sanitario — parliamoci chiaro — è il primo passo per arrivare all'istituzione di una Commissione di inchiesta bicamerale: infatti il Senato, dopo avere istituito la sua Commissione, logicamente non ha più alcun interesse a dialogare con la Camera per cercare di trovare un punto d'incontro. Nel momento in cui dovessimo approvare la proposta di legge in esame, mi piacerà vedere se il Senato assumerà o meno l'iniziativa di dialogare anche con l'altro ramo del Parlamento, ossia con la Camera. Infatti, si tratterà di vedere, poi, chi arriverà prima a condurre l'indagine.

Quindi, per non creare confusione, credo che sarà molto più facile trovare un punto di intesa. Oggi non ci siamo riusciti e, al riguardo, non si può non chiamare in causa anche la responsabilità dei Presidenti dei due rami del Parlamento, per la loro sensibilità in materia: non è, infatti, concepibile non occuparsi di un problema così delicato, di un settore così delicato come la sanità.

In questa sede si sono costituite Commissioni di inchiesta di tutti i tipi, perfino per i rifiuti! Siamo d'accordo che si tratta di un problema importante, ma la vita umana è certamente molto, ma molto più importante!

Credo che l'istituzione della Commissione sia un passo che va compiuto; dopodiché, il dialogo diventerà più facile anche con il Senato. Teniamo presente che stiamo parlando dell'80 per cento dei bilanci della sanità, rispetto ai quali, peraltro, le regioni non sono autosufficienti. Sono risorse finanziarie — tutti lo sappiamo — che vengono distribuite in prevalenza dallo Stato.

Lo Stato, quindi, non può restare indifferente, anche perché questa cifra — è inutile farci illusioni — è destinata ad aumentare ogni giorno, perché cresce la tecnologia, crescono le esigenze e le sensibilità dell'utenza. Essa, infatti, in precedenza trascurava la salute, mentre oggi si reca dal medico; auspichiamo, tra l'altro, che ci si rechi sempre di più, anche in modo preventivo, per evitare le cure e per prevenirle. Per tali ragioni, la spesa è destinata ad aumentare.

È necessario porre un rimedio serio e fare il primo passo in questa direzione, e vedrà, onorevole di Girolamo, che il Senato troverà con noi un punto di incontro e insieme svolgeremo veramente un lavoro serio. C'è molto lavoro da fare, a cominciare — ripeto — dall'organizzazione, che è insufficiente, da coloro che dirigono la sanità nelle regioni, dalla normativa che li pone nelle condizioni di esercitare un potere troppo forte, senza possedere le basi giuridiche, amministrative e storiche per poter affrontare la complessità di problemi così seri e delicati.

C'è un lavoro serio da compiere. Ritengo che sia possibile prepararci ad agire insieme in un'unica direzione e che riusciremo ad ottenere risultati, probabilmente, mai raggiunti in precedenza (*Applausi dei deputati del gruppo Forza Italia*).

**PRESIDENTE.** È iscritta a parlare la deputata Zanotti. Ne ha facoltà.

**KATIA ZANOTTI.** Signor Presidente, onorevoli colleghi, intervengo a nome del gruppo Sinistra Democratica Per il Socialismo europeo. Abbiamo condotto una discussione lunga in Commissione e avanzo alcune considerazioni, anche alla

luce delle due relazioni, di maggioranza e di minoranza, presentate questa mattina.

La malasanità e gli errori in sanità sono una realtà — lo abbiamo ripetutamente affermato — che desta molta preoccupazione fra i pazienti del sistema sanitario. È vero che la stampa offre di tale realtà una lettura spesso emergenziale e allarmista, ma è altrettanto vero — lo voglio sottolineare — che è attraverso lo spazio che essa dedica a tali temi che l'agenda politica li ha assunti. Infatti, li ha assunti alla luce delle denunce e per fornire una risposta attivando un governo degli errori in sanità in grado di ridurre in modo drastico i danni per i pazienti che, ovviamente, sono sempre più preoccupati. A tale proposito, ricordo l'episodio di Castellaneta, in cui è difficile ragionare solo in termini di errore sanitario.

Proprio per il senso di responsabilità che richiede un tema di tale rilevanza e delicatezza, affermo subito che, pur accogliendo e condividendo le questioni sollevate anche con la proposta della minoranza — l'atto a firma dell'onorevole Palumbo, oggi all'esame dell'Assemblea —, il gruppo Sinistra Democratica Per il Socialismo europeo non condivide la costituzione di una Commissione monocamerale sugli errori in campo sanitario.

La ragione è molto semplice e la esporrò. Desidero altresì affermare che è la ragione che mi ha portato a sottoscrivere con gli altri capogruppo di maggioranza della XII Commissione, poiché ne condivido l'obiettivo, la proposta di legge per l'istituzione di una Commissione bicamerale di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale e sulla sicurezza delle cure prestate. Tale proposta, come sappiamo, è già in discussione in Commissione.

Infatti, a differenza di quanto proposto dall'onorevole Palumbo, l'obiettivo della proposta di legge della maggioranza (atto Camera 2814) è creare — in ciò risiede l'argomentazione più convincente — uno strumento che non si sovrapponga all'opera svolta dalla Commissione di inchiesta già istituita sulla stessa materia al Senato ma che, al contrario, possa unifi-



care in un'unica sede il lavoro dei due rami del Parlamento su tale tema, al fine di evitare una disarticolata duplicazione di interventi, con evidente spreco di energie e di risorse pubbliche. La Commissione bicamerale di inchiesta, così come proposta nel progetto di legge della maggioranza, a prima firma dell'onorevole Di Girolamo, non si limiterà, tra l'altro, alla sola indagine sugli errori in sanità ma, ampliando il campo del suo lavoro, intende approfondire gli aspetti più complessi relativi all'organizzazione sanitaria stessa per affrontare le vicende di malasanità nel modo più approfondito possibile e trovare risposte strutturali al problema.

Ogni anno vi sono 32 mila morti in ospedale causate da errore medico; si tratta di una stima proveniente dall'ISTAT e pertanto ritengo sia credibile. Infatti, sappiamo che i dati nazionali disponibili hanno origine da diverse fonti e spesso non sono coincidenti, oppure rappresentano una proiezione della letteratura internazionale — a partire dal rapporto degli Stati Uniti del 2000, più volte citato — oppure ancora si riferiscono a studi e sperimentazioni condotti in grandi o piccoli centri di cura italiana. Pertanto, tali dati si presentano molto diversificati. Secondo l'ISTAT, a tali 32 mila morti bisogna aggiungere 300 mila casi di danni alla salute più o meno gravi, con un danno economico di circa 260 milioni di euro all'anno. Uno su sei di tali errori non è frutto di negligenza o incompetenza, bensì della fallibilità del ragionamento umano. Riporto un giudizio dell'ISTAT ed aggiungo una considerazione relativa a dati più recenti. Sotto accusa è persino la compilazione di ricette e prescrizioni mediche. La proverbiale brutta scrittura dei medici è responsabile di circa il 61 per cento degli errori negli ospedali statunitensi. Sotto accusa è, ripeto, la compilazione di ricette e prescrizioni ma i camici bianchi — secondo tale lavoro americano — adesso possono trovare nelle tecnologie un prezioso alleato. Infatti, grazie all'uso dei palmari in corsia tale tipo di errore è diminuito di ben il 66 per cento. Eppure, gli errori in ospedale causati dalla scrit-

tura incomprensibile dovrebbero far alzare enormemente la guardia. Si pensi che è sufficiente un semplice decimale fuori posto per sbagliare il dosaggio; si pensi altresì a medicine che hanno un nome molto simile e a come tutto ciò possa provocare conseguenze gravi per la salute del paziente.

Per contrastare tale problema, la comunità scientifica internazionale propone come efficace l'approccio che attribuisce prevalentemente al sistema organizzativo, oltre che ai singoli, la responsabilità di fornire sicurezza ai pazienti, sebbene in un contesto culturale rinnovato, aperto alla trasparenza, al riconoscimento dell'incidente ed al coinvolgimento di tutte le parti in causa: i gestori, gli operatori e i pazienti. Mi limito solo a fare un inciso sul consenso informato, che dovrebbe essere maggiormente applicato e reso molto più efficace. Il cuore del problema risiede nella circostanza che le cure vengono progettate, proposte e offerte da sistemi orientativi complessi, che si relazionano con il paziente, il quale, tuttavia, molte volte si trova in condizioni di impedimento a causa della malattia o comunque spesso è solo parzialmente informato. Esiste tale sistema complesso, che si relaziona con il paziente attraverso persone, ovviamente competenti e in buona fede. Tuttavia, può verificarsi anche l'errore.

È evidente però che il rischio in ambito sanitario non è esclusivamente legato all'errore umano, ma è un problema vecchio e gestirlo comporta attività innovative e specifici strumenti di governo.

È anche vero che la cultura imperante è più spesso orientata all'isolamento e alla punizione dei colpevoli, piuttosto che alla costruzione di sostegni organizzativi. Incentiva l'adozione di comportamenti professionali difensivi, spesso inappropriati — lo sappiamo — motivati anche dalla tendenza della giurisprudenza in atto che, per facilitare la risarcibilità, riconosce la responsabilità in maniera assai estesa.

Il tema è troppo serio — i colleghi ne sono consapevoli, è inutile sottolinearlo — per diventare oggetto di strumentalizzazione di parte e non c'è dubbio che

l'iniziativa dei colleghi dell'opposizione colga il problema in tutta la sua rilevanza; tuttavia lo strumento non è convincente, per le ragioni che ho poc'anzi esposto e che illustrerò rapidamente alla fine del mio intervento.

Voglio peraltro sottolineare a questo riguardo — i colleghi ugualmente ne sono ampiamente informati — che sia il precedente Governo che l'attuale non se ne sono stati, per così dire, con le mani in mano di fronte a questo problema.

Ricordo il progetto di ricerca avviato nel 2005, finanziato dal Ministero della salute relativo alla gestione del rischio. Ricordo ancora — a conferma del fatto che il Governo non è rimasto inerte, fermo a guardare — la rilevazione nazionale, in ragione anche dei dati recenti emersi, sulle iniziative per la sicurezza del paziente nelle strutture del sistema sanitario. È un'indagine che è stata svolta con questionari *ad hoc* ai quali hanno risposto 213 strutture pubbliche, dalle aziende sanitarie ai policlinici e agli istituti di cura e ricerca, distribuite su tutto il territorio. Da tale indagine si rileva che di lavoro ne è già stato fatto: fra le misure adottate, al primo posto si trovano quelle volte a prevenire le infezioni ospedaliere, seguite dall'utilizzo sicuro del sangue, dagli aspetti ambientali, dalla sicurezza nell'uso dei farmaci, dalla gestione delle informazioni, dall'organizzazione nel lavoro, dai rischi evitabili nell'attività diagnostica e negli interventi chirurgici.

Dall'indagine emerge, inoltre, che il 43 per cento delle strutture dispone di un sistema di segnalazione o rilevazione di eventi avversi evitabili. Al primo posto figurano le strutture del nord-est, seguite da quelle del nord-ovest, dal centro e poi dal sud e dalle isole.

Dico ciò per rilevare che attività, iniziative e interventi *ad hoc* sono già in corso nel nostro sistema sanitario, tant'è che alla luce di questi risultati gli esperti ministeriali sostengono la necessità di promuovere la gestione del rischio clinico e diffondere la cultura della sicurezza basata sul principio di imparare dall'errore, rafforzare i meccanismi di tutela dei cit-

tadini, dare impulso alla formazione continua sul tema e definire un linguaggio omogeneo sul territorio nazionale.

L'evento scandaloso di Castellaneta ha dato indubbiamente un ulteriore impulso al Ministero della salute e a maggio il Consiglio dei ministri ha approvato un disegno di legge — oggi in discussione al Senato, ma verrà poi trasmesso alla Camera — sulla qualità e la sicurezza delle cure. Tale provvedimento peraltro stabilisce l'istituzione di specifiche unità per la sicurezza in ogni azienda sanitaria e ospedale, introducendo in tal modo in via permanente tali strutture e funzioni all'interno del sistema sanitario. Ritengo che tutto ciò vada rilevato e sottolineato per la sua importanza.

Questo disegno di legge — mi avvio alla conclusione — è motivato dall'esigenza di assicurare criteri di maggior rigore nei controlli delle attività e delle apparecchiature destinate agli interventi e alle prestazioni erogate dalle strutture del sistema sanitario. Voglio dire questo perché il Governo si sta muovendo, anche con questo provvedimento, in un'ottica di intervento molto più ampia.

Condivido anch'io l'opportunità dell'attivazione di uno strumento di conoscenza delle criticità all'interno del Servizio sanitario e condivido altresì l'importanza di prevedere un terreno di indagine più ampio rispetto a quello prospettato dalla proposta oggi in esame, a firma dell'onorevole Palumbo, perché consideriamo più efficace e più incisivo indagare sul contesto dato dall'interazione fra le diverse professionalità, dalle modalità delle decisioni e dalla complessità tecnico-organizzativa del sistema. Per questo motivo, un'unica Commissione bicamerale d'inchiesta appare indubbiamente più utile ed efficace.

In conclusione, poiché tutti condividiamo la questione e la delicatezza del tema e l'idea di intervenire, attivando strumenti *ad hoc* che accompagnino il lavoro del Governo ma servano anche per aggiornare, a conclusione di questa indagine, la strumentazione normativa, è au-

spicabile, ragionevole e possibile che possa esserci una mediazione fra maggioranza e opposizione.

Naturalmente si tratta di un auspicio, con il quale concludo questo intervento. In ogni caso ribadisco che, se rimarrà all'esame dell'Assemblea la proposta a prima firma dell'onorevole Palumbo, per quanto ci riguarda, come gruppo Sinistra Democratica. Per il Socialismo europeo, esprimeremo un voto contrario.

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare il deputato Ulivi. Ne ha facoltà.

**ROBERTO ULIVI.** Signor Presidente, onorevoli colleghi, come si può facilmente evincere dai resoconti della Commissione, la mia posizione è assolutamente favorevole all'istituzione di una Commissione d'inchiesta. Nella passata legislatura ho fatto parte di una Commissione di inchiesta del Senato, anzi, proprio di quella sul sistema sanitario, di cui spesso abbiamo parlato e di cui — credo — parleremo in questa occasione. Pertanto, so quali siano le possibilità che un tale strumento offre a scopo di indagine.

In questo caso, il « qualcosa » riguarda davvero tutti e, al di là di una semplice ricognizione di quanto avvenuto finora, l'attività sanitaria, intesa come atto medico, merita qualcosa di più di una semplice indagine conoscitiva.

Ritengo che l'indagine conoscitiva sia lo strumento adatto quando si tratti di sapere quanti adolescenti fumano o quante donne ricorrono al parto cesareo; ma quando parliamo di attività sanitarie che dovrebbero curare e al contrario si rivelano dannose o fatali, sia ciò legato all'imponderabile o ad un errore per negligenza o imperizia dell'operatore o della struttura in assoluto, non credo ci sia qualcuno che possa dire che l'istituzione di una Commissione di inchiesta sia uno sperpero di denaro, anche in tempi di particolare oculatezza da parte delle istituzioni.

Gli strumenti che una Commissione di inchiesta offre sono praticamente pari a quelli in possesso delle procure della Re-

pubblica, uffici, come ben sappiamo, davvero oberati. Pertanto, che senso avrebbe semplicemente indagare su quanti e quali casi di morte o danno si siano verificati in Italia se non potessimo andare a verificare, con mezzi e metodi adeguati, dove e perché si è verificato l'errore? Se si sia trattato di puro errore umano o, ad esempio, di una negligenza che avrebbe potuto essere evitata?

Ricorderete certamente tutti il caso di Castellaneta: pensate che, benché passati inosservati all'opinione pubblica, altri casi simili si sono verificati in ospedali italiani! Si pensi all'applicazione erronea di un protocollo o alla sua erronea interpretazione o, semplicemente, alla leggerezza di un tecnico nel collegare o scollegare un tubo.

Cercate solo di pensare alla differenza sostanziale che intercorre tra questi parametri: sarà facile comprendere l'enormità della differenza, quindi la necessità di uno strumento adeguato. In questo caso, stiamo parlando di indagare sugli errori e non semplicemente di individuarli e conteggiarli. È vero che il sistema sanitario italiano si avvale di personale tra i più qualificati e culturalmente preparati, ma, purtroppo, ciò non ci ha evitato tragedie gravissime quanto inaspettate: cito, solo per fare un esempio, il caso dei pazienti che hanno contratto il virus HIV, a causa del trapianto di organi infetti.

Nel corso della discussione in Commissione è stato affermato che esiste già una Commissione d'inchiesta presso il Senato; tuttavia, mi pare non solo che i suoi compiti siano diversi, ma anche che non possa farcela da sola ad indagare, controllare e valutare tutto, a parte il fatto che non ritengo opportuno che sia un solo ramo del Parlamento ad occuparsi di situazioni così delicate come quelle che si creano in ambito sanitario.

È anche stata proposta la creazione di una Commissione bicamerale, ma credo che ciò causerebbe la soppressione della Commissione istituita presso il Senato, che lavora già da tempo e che ha intrapreso strade tali che sarebbe davvero un danno aggiunto eliminarla. Inoltre, l'istituzione

della Commissione bicamerale comporterebbe tempi talmente lunghi da rendere quasi superflua e non più utile l'istituzione della Commissione stessa.

Per tali motivi è mia intenzione perorare la costituzione di questa Commissione d'inchiesta, che certamente si rivelerà uno strumento fattivo, efficace e non dispendioso, per uno scopo utile e doveroso come quello di cui stiamo parlando, oltre che rivelarsi probabilmente un deterrente per eventuali negligenze ancora di là da venire.

Concludo rilevando che, se pure è vero che il sistema sanitario italiano è uno dei migliori del mondo, ciò non vuol dire che esso non possa essere migliorato, individuando le cause ed i possibili rimedi di certe disfunzioni od errori tramite l'istituzione della Commissione di indagine in discussione.

Credo che la relazione di minoranza presentata dall'onorevole Palumbo colga quanto da me proposto; pertanto, credo sia giusto discutere il provvedimento in esame ed, in secondo luogo, dopo tutti gli atti dovuti, approvarlo. Questo è il mio auspicio e spero che, a differenza della Commissione, il Parlamento capisca l'importanza di tale Commissione di inchiesta, quindi approvi il provvedimento concernente la sua istituzione (*Applausi dei deputati dei gruppi Alleanza Nazionale e Forza Italia*).

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare il deputato Affronti. Ne ha facoltà.

**PAOLO AFFRONTI.** Signor Presidente, onorevoli colleghi, la necessità di istituire una Commissione parlamentare di inchiesta sul fenomeno degli errori commessi in campo sanitario appare oggi, alla luce dei dibattiti svoltisi proprio in quest'aula, una esigenza.

Tutti i colleghi ricorderanno — ne sono certo — il dibattito che l'Assemblea ha svolto nella seduta del 16 maggio 2007 (quindi, soltanto un paio di mesi fa), in occasione dell'informativa urgente del Governo in merito alla vicenda dei decessi verificatisi presso l'ospedale di Castella-

neta e sulle misure da adottare, avuto riguardo di quanto accaduto anche negli altri ospedali italiani.

Premetto che, come responsabile del settore sanità per il mio partito, i Popolari-Udeur, sono personalmente favorevole all'istituzione di una Commissione parlamentare, magari anche di questo tipo. Lo sono, perché negli anni, nonostante molti provvedimenti assunti, non si è riusciti a dare una risposta rassicurante alle problematiche che si sono presentate a volte in maniera inquietante.

Non occorre fare strumentalizzazioni di tali eventi, anche se si chiede spesso conto direttamente alle istituzioni centrali; tuttavia, il Ministero spesso non dispone di informazioni da monitorare, perché l'informazione verso il livello centrale è scarsa. Ci si dimentica che il servizio sanitario è nazionale e, quindi, deve essere garantito in tutte le strutture delle diverse regioni italiane, pur nel rispetto della autonomia regionale.

Assistiamo ormai costantemente, colleghi, ad una sorta di incapacità da parte delle istituzioni di far fronte ai problemi del servizio sanitario nazionale. Vorrei sottolineare, se mi è concesso, nonostante l'evidenza dell'affermazione, che il sistema sanitario non è un servizio del quale ci si possa limitare ad osservare il lento declino. Come più volte ho già affermato (lo si legge sui giornali e lo si apprende dai telegiornali) e come abbiamo sostenuto tutti noi in quest'aula, la sanità non è materia da sottovalutare. Gli errori e gli eccessivi risparmi, le inefficienze ed i ritardi, le negligenze da parte sia degli operatori sanitari sia delle istituzioni, le crescenti somme di denaro pubblico spese per il settore (a tale proposito, si deve sottolineare che i risparmi in questo settore non possono scendere oltre il livello che garantisce la sicurezza delle cure) ci impongono di considerare seriamente la necessità di provvedere ad individuare le cause del decadimento del nostro sistema sanitario e di porvi rimedio con urgenza.

Come ricordavo all'inizio del mio intervento, appena due mesi fa il Governo si è presentato in quest'aula per riferire sul

caso gravissimo avvenuto a Castellaneta, ove – tutti lo ricorderete – otto pazienti ricoverati presso l'unità di terapia intensiva coronarica sono deceduti a causa dell'erronea erogazione di protossido di azoto (cioè di un anestetico) proveniente dalla bocchetta destinata all'erogazione dell'ossigeno. Tale errore è costato la vita a ben otto persone: otto vite che hanno dimostrato l'inadeguatezza dell'attività di verifica e controllo da parte delle strutture pubbliche quali la ASL. È emerso, dunque, in modo chiaro – non solo in questa occasione: se ne potrebbero citare molte altre, ma evito di stilare un elenco – che, negli anni, un numero troppo elevato di decessi o danni anche permanenti verificatisi nella nostra penisola sono stati prodotti sia dall'errore umano, sia dai carenti controlli preventivi da parte di chi gestisce l'organizzazione degli ospedali italiani, sia – perché non dirlo? – dalle carenze di organico nelle strutture sanitarie.

Tutti sappiamo che, per quanto riguarda la prevenzione del rischio clinico, il Ministero della salute si è attivato con serietà: di ciò occorre dare atto al Ministro Turco.

Con riguardo, in particolare, al monitoraggio degli eventi avversi – come già ricordava il Ministro della salute – è in corso di revisione il protocollo sperimentale per il monitoraggio dei cosiddetti « eventi sentinella » ovvero di eventi che, sebbene rari, rivestono una particolare gravità. Sono state poi implementate le raccomandazioni e le linee guida dirette agli operatori del settore sanitario. Mi riferisco, in particolare, a quelle relative alla prevenzione degli eventi sentinella; alla comunicazione dell'errore; al corretto utilizzo dei farmaci; alla morte o alla grave disabilità del neonato; alla corretta gestione dei dispositivi medici; alla caduta del paziente; alla morte o al grave danno conseguente ad un malfunzionamento del sistema di trasporto; alla morte o al grave danno conseguente all'inadeguata attribuzione dell'urgenza in sede di selezione del paziente quando egli arriva al pronto soccorso; alla morte o al grave danno da

inattesa complicazione post-chirurgica. Tutto ciò è in fase di elaborazione presso il Ministero.

Ricordo poi che il piano sanitario nazionale per gli anni 2006-2008 fornisce le strategie da adottare per la gestione del rischio clinico, per il quale deve essere utilizzato un approccio preventivo e multidisciplinare di sistema, prevedendo attività di formazione e monitoraggio degli eventi avversi. In particolare, la formazione – articolata a livello nazionale, regionale ed aziendale – deve consentire a tutti gli operatori di acquisire la consapevolezza del problema del rischio clinico, in modo da incentivare la cultura della sicurezza.

Il piano prevede, altresì, che le attività di monitoraggio siano condotte secondo un criterio graduato di gravità degli eventi, stabilendo che i tre livelli (nazionale, regionale ed aziendale) possano promuovere le rispettive azioni secondo un disegno coerente e praticabile.

Anche in ambito comunitario, la questione della sicurezza delle cure prestate ai cittadini è, ormai da tempo, uno dei punti fermi degli investimenti.

L'Unione europea, infatti, negli ultimi anni ha avviato diverse iniziative come, ad esempio, l'adozione nel 2005 della Dichiarazione di Lussemburgo sulla sicurezza dei pazienti, con la quale sono state enumerate diverse raccomandazioni a livello europeo, nazionale e di aziende sanitarie in tema di sicurezza delle cure.

In Italia non mancano, peraltro, iniziative parlamentari afferenti ai problemi relativi alla sicurezza dei pazienti come, ad esempio, la proposta di legge (A.C. 2814) presentata dal collega Di Girolamo, oggi relatore di maggioranza del provvedimento riguardante l'istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sull'efficacia e l'efficienza del Servizio sanitario nazionale.

Presso l'altro ramo del Parlamento è, invece, all'esame un disegno di legge presentato dal Governo (A.S. 1598), recante disposizioni in materia di sicurezza delle strutture sanitarie e gestione del rischio clinico; si tratta di un provvedimento che

mira ad introdurre, appunto, nell'ordinamento disposizioni in materia di sicurezza delle strutture sanitarie e gestione del rischio clinico e la cui approvazione consentirà di fornire un sicuro contributo nell'interesse dei cittadini e degli operatori.

Ritengo, dunque, di poter affermare che si sta lavorando, a livello sia governativo — in particolare, da parte del Ministero della salute — sia parlamentare, al fine di porsi nella direzione di migliorare la sicurezza dei pazienti, riducendo al massimo, ove possibile, tanto l'errore umano quanto l'inefficienza del sistema sanitario.

Malgrado, però, le numerose iniziative, riteniamo che molti degli errori accaduti avrebbero potuto essere evitati. A ben vedere, dunque, il lavoro da svolgere è ancora molto. Sappiamo che non è possibile eliminare del tutto gli errori in campo sanitario, da un lato perché la medicina è comunque legata al fattore umano, e perciò spesso fallibile, dall'altro perché, in molti casi, la sempre maggiore complessità tecnologica rende l'errore sempre più presente.

In ultima analisi, vorrei evidenziare ancora un aspetto piuttosto importante e sovente anche determinante nell'analisi delle problematiche afferenti la tematica, che ci vede impegnati nella odierna discussione generale.

Si tratta di un aspetto di cui peraltro mi sono occupato di recente, a nome del mio gruppo dei Popolari-Udeur, attraverso la presentazione di una interrogazione a risposta immediata in Assemblea non più tardi di due settimane fa.

Accade, infatti, sin troppo spesso che le responsabilità per i gravi incidenti occorsi negli ultimi anni negli ospedali italiani vengano imputate quasi esclusivamente ai medici e agli operatori sanitari in generale.

È bene, invece, non tralasciare il fatto, non di poco rilievo, che l'informativa sulla gestione delle strutture sanitarie — i cui direttori sanitari sono tenuti a rendere conto sia alle regioni sia al Ministero della salute — non avvenga in modo costante a livello centrale.

Mi riferisco, in modo particolare, alla cosiddetta esternalizzazione dei servizi sanitari, che non si limita solamente a quelli espressamente non sanitari, i cosiddetti *no core*: faccio riferimento al fatto che, ad esempio, in situazioni di emergenza, il personale di assistenza viene reclutato da agenzie esterne di lavoro temporaneo, mentre per il personale medico si ricorre troppo spesso a contratti di consulenza.

Meno personale interno, ma più consulenze e ricorso a personale esterno temporaneo comportano sia una minore fidelizzazione sia una minore conoscenza dei protocolli delle singole aziende sanitarie.

I servizi esternalizzati sono poi, in pratica, soggetti a scarsi controlli, poiché la *routine* impone, di fatto, l'erogazione immediata dei servizi, mentre i controlli effettuati dalle aziende sanitarie spesso si rivelano insufficienti, anche perché manca, all'interno dell'azienda sanitaria stessa, una struttura organizzata con professionalità in grado di controllare e monitorare quotidianamente la qualità delle prestazioni esternalizzate.

Senza considerare, infine, che spesso il principio del contenimento dei disavanzi, cui si richiamano, a volte in maniera esasperata, alcuni direttori generali delle aziende ospedaliere, guidate da un *manager* diverso da quello che immaginava Donat Cattin al momento della presentazione della riforma, se da un lato produce, come conseguenza immediata, maggiori risparmi, dall'altro comporta anche livelli di assistenza spesso inadeguati o strumentazioni spesso impiegate da personale non sempre preparato e sufficientemente aggiornato.

Come abbiamo visto, dunque, il problema è estremamente delicato. La delicatezza e, al contempo, la complessità della questione relativa agli errori in campo sanitario, che possono provenire sia da un errore propriamente umano sia da scarsa qualità nell'erogazione dei servizi — molti dei quali esternalizzati — richiedono, pertanto, a parere di chi parla, che si approfondisca la questione.

Si avverte, comunque, l'esigenza di una Commissione parlamentare della Camera

dei deputati o di una Commissione bicamerale, al fine di individuare le cause e la responsabilità degli errori sanitari nelle strutture pubbliche e private del nostro Paese e ciò al fine di evitare che la sequenza negativa degli eventi — senza per questo tralasciare i grandi casi di eccellenza che la sanità italiana presenta — continui. Occorre, quindi, fornire una risposta puntuale all'utenza che attende certezze in termini di efficienza e garanzie dal servizio sanitario nazionale, che deve assicurare livelli essenziali delle prestazioni, ma anche di buon livello in tutte le regioni italiane.

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare il deputato Montani. Ne ha facoltà.

**ENRICO MONTANI.** Signor Presidente, la Lega Nord è sicuramente favorevole all'istituzione di una Commissione di inchiesta sugli errori in campo sanitario. Bisogna affrontare tale questione, perché, nel recente passato alcuni cosiddetti casi di « malasanità » hanno sicuramente preoccupato l'opinione pubblica. Inoltre, tali vicende sono state trattate in maniera un po' particolare dagli organi di informazione, che prima creano l'allarme nell'opinione pubblica e poi non si interessano più del fatto così come realmente accaduto. Pertanto, nella gente rimane il comune sentire che la sanità, nella nostra nazione, presenta grandi problemi. Però, a nostro avviso non è così, perché vi sono regioni che funzionano, che forniscono servizi efficienti, altre che, purtroppo, non offrono servizi ai cittadini o li forniscono, comunque, in modo carente. Ho letto negli ultimi tempi la relazione della Corte dei conti sulla sanità in Sicilia: sicuramente si tratta di un dato preoccupante.

La Lega Nord è favorevole alla proposta di istituire una Commissione, sia monocamerale sia bicamerale. L'importante, per il nostro gruppo, è che vi sia la volontà politica di approfondire tale situazione, di toccare con mano ciò che i cittadini vivono tutti i giorni sulla loro pelle, al fine di fornire risposte certe. Infatti, crediamo che la politica non debba mirare solo

all'erogazione dei fondi che servono alle regioni per mantenere e far funzionare gli ospedali, dovendo rappresentare anche una fase di controllo sulle modalità di spesa delle risorse. Ovviamente su tale punto devo richiamare il decreto-legge cosiddetto « salva deficit », n. 23 del 20 marzo 2007, con il quale il Governo ha — di fatto — pagato i debiti solo di alcune regioni. Infatti, vi sono regioni del nord — come la mia — che hanno tagliato le spese e attualmente stanno affrontando un piano sanitario in consiglio regionale che oso definire « lacrime e sangue » per la sanità del Piemonte: sono, infatti, previsti tagli di spese, chiusure di ospedali e comunque difficoltà oggettive per la sanità della mia regione, ma ritengo anche per le altre regioni del nord. Oltretutto, la presidente Bresso ha annunciato tante volte che avrebbe presentato ricorso alla Corte costituzionale, come la Lombardia ed il Veneto, ma attualmente non mi risulta che abbia presentato il ricorso per cercare di bloccare, attraverso la Corte Costituzionale, tale decreto-legge.

Dunque, esprimo una nota di demerito nei confronti della presidente della regione Piemonte, che, invece di unirsi in una giusta battaglia insieme alla Lombardia e al Veneto, ha preferito in un primo momento dichiarare sui giornali che si sarebbe impegnata in tale direzione e poi, invece, ha fatto finta di niente e proprio ora si affronta tale questione in consiglio regionale.

Siamo sicuramente favorevoli all'istituzione di una Commissione, sia monocamerale sia bicamerale, tuttavia vogliamo aggiungere — proprio in virtù di ciò che ho detto poc'anzi — che abbiamo presentato degli emendamenti, di cui uno è davvero di buon senso — per noi importante — sulle cause dei disavanzi sanitari regionali relativi al periodo 2001-2005.

Dobbiamo capire se vi siano errori umani o se i servizi erogati non siano all'altezza, ma dobbiamo anche capire come vengono spesi i soldi, perché si tratta di una conseguenza che può portare ad incidenti spiacevoli per le persone che

devono usufruire dei servizi sanitari. Per noi questo punto è veramente importante.

Speriamo che oggi i nostri emendamenti saranno accolti — soprattutto quello a cui ho appena fatto riferimento — perché dobbiamo verificare dove vi siano precise responsabilità. In ogni caso, non è possibile pagare sempre « a piè di lista » (come si suol dire) i debiti che qualcuno fa, mentre vi sono regioni, come ho ricordato, tra le quali la mia, che tirano la cinghia, aprono mutui e chiudono gli ospedali. Si tratta di regioni — mi viene da dire — di fessi. Non so ancora quanto i cittadini del nord siano disposti a passare per fessi, perché mi sembra che una risposta l'abbiano data alle ultime elezioni amministrative, dicendo chiaramente che non sono contenti di come si sta gestendo il Paese.

Il tema della sanità è un tema sicuramente fondamentale perché tutti teniamo alla salute. Ciò mi sembra evidente, anche se spesso viene dato per scontato. Tuttavia, la realtà è che abbiamo tre o quattro regioni con una sanità efficiente ed altre in forte difficoltà che continuano a spendere senza il minimo controllo e poi alla fine non riescono neanche ad erogare una sanità decente. Tale situazione è sicuramente preoccupante.

Ricordo quando, un anno fa, bisognava votare il referendum e qualcuno affermava di temere che si creassero venti sanità nella nostra nazione. Il problema è che vi sono soltanto due sanità: una che funziona, quella di tre o quattro regioni del nord, dove c'è anche un capillare controllo della spesa — anche se vi sono delle sacche, ovviamente anche nelle nostre regioni, sulle quali sarebbe necessario un maggiore controllo — e un'altra sanità di quelle regioni che spendono e non offrono servizi. Si registra, infatti, un'alta mobilità di persone che si fanno curare negli ospedali del nord ponendo in difficoltà tali strutture, tanto che i cittadini, che pagano le tasse per la sanità, si mettono in coda, con liste di attesa sterminate, trovandosi poi nella necessità di fare ricorso al privato. Si tratta di un meccanismo che a noi sicuramente non può far piacere.

Dunque il voto del gruppo della Lega Nord Padania è favorevole alla proposta di istituire la Commissione. Lo ripeto: non è importante se sia monocamerale o bicamerale. Per noi è importante che si faccia e che vi sia la volontà politica di affrontare le questioni.

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare il deputato Di Virgilio. Ne ha facoltà.

**DOMENICO DI VIRGILIO.** Signor Presidente, onorevoli colleghi, mi sia permesso fare una premessa. Duole che la presente discussione sulle linee generali, di così elevato contenuto e di così delicata importanza per tutti i cittadini, avvenga in un'aula vuota. Mi domando come voteranno nel pomeriggio e su quali elementi baseranno il loro voto i colleghi. Probabilmente il Regolamento dovrà essere rivisto affinché la discussione generale assuma una maggiore importanza. Fatta questa premessa, per correttezza, ma anche per delicatezza e per convinzione, svolgerò il mio intervento, anche se credo cadrà nel vuoto.

Onorevoli colleghi, quotidianamente, dagli organi di stampa apprendiamo di decessi o di gravi conseguenze per la salute dei cittadini determinati da presunti errori medici, oppure da una cattiva organizzazione del sistema sanitario, che fanno registrare, specialmente negli ultimi anni, un forte incremento del contenzioso in materia di responsabilità medica. Si tratta di un allarme crescente e di una sfiducia dei cittadini verso il Servizio sanitario nazionale con la conseguente caduta verticale del rapporto di fiducia medico-paziente.

Questo fenomeno investe aspetti importanti per la sicurezza dei nostri cittadini per cui si rende necessaria l'adozione di soluzioni immediate e concrete, come rafforzare la tutela dei pazienti eventualmente danneggiati da interventi compiuti con negligenza, proteggere la classe media e tutti gli operatori sanitari da procedimenti giudiziari pretestuosi, prevedere, sia a livello ministeriale centrale, sia in ogni struttura ospedaliera, unità operative con



competenze interdisciplinari per lo studio, la verifica, l'analisi ed il monitoraggio miranti alla prevenzione di tali allarmanti fenomeni.

Non si può certamente negare la possibilità di errori medici imprevedibili e comunque involontari, ma è necessario evidenziare che essi non sono valutabili secondo le dimensioni allarmistiche di dati spesso diffusi con una certa superficialità e che non fanno altro che provocare stupore e preoccupazione tra i cittadini, minando in modo irreversibile il rapporto di fiducia tra medico e paziente, che è alla base da sempre di una medicina a misura d'uomo.

Vanno altresì ricordate le condizioni non ottimali in cui a volte gli operatori sanitari e il medico sono obbligati a lavorare: organici insufficienti, basse risorse economiche e inadeguatezza delle strutture. D'altro canto, il malato va comunque difeso e deve avere un equo indennizzo, qualora incorra in qualche errore (non lui, ma la struttura o gli operatori).

Va altresì ribadito che è opportuno intervenire per ridurre i tempi delle cause legali, che attualmente superano il decennio. Nello stesso tempo, i cittadini possono divenire oggetto della medicina « difensiva », ossia di quella serie di scelte diagnostiche o terapeutiche che i medici operano a volte più per cautela giudiziale, che per reale convincimento scientifico. Nel 2004, la Commissione tecnica sul rischio clinico istituita dal Ministero della salute elaborò una classifica negativa sulle cause di malasanità che vedeva ai primi quattro posti, nel 16,5 per cento dei casi ortopedia e traumatologia, nel 13 per cento oncologia, nel 10,8 per cento ostetricia e ginecologia, nel 10,6 per cento chirurgia generale.

Nel contratto dei medici firmato nel 2005 — sono purtroppo passati oltre diciassette mesi e il rinnovo non è ancora avvenuto — si parla del problema della responsabilità professionale del medico. Cito testualmente il comma 1 dell'articolo 21: « Le aziende garantiscono un'adeguata copertura assicurativa della responsabilità civile di tutti i dirigenti della presente area, ivi comprese le spese di giudizio, ai

sensi dell'articolo 25 del contratto nazionale di lavoro, per le eventuali conseguenze derivanti dalle azioni giudiziarie dei terzi ». Il comma 5, inoltre, recita: « Le aziende attivano sistemi e strutture per la gestione dei rischi, anche tramite sistemi di valutazione e certificazione della qualità, volti a fornire strumenti organizzativi e tecnici adeguati per una corretta valutazione delle modalità di lavoro da parte dei dirigenti dei quattro ruoli, nell'ottica di diminuire le potenzialità di errore e, quindi, la responsabilità professionale, nonché di ridurre la complessiva sinistrosità delle strutture sanitarie, consentendo anche un più agevole confronto con il mercato assicurativo ».

Quanto di ciò che è previsto nelle norme contrattuali è stato realizzato? E perché non lo è stato? Intanto, in questo campo si sta realizzando un autentico *business* da milioni di euro. Del resto, chi denuncia un medico innocente non rischia proprio nulla. Quindi, perché non investire in un *business* così promettente? Tale *business* è ancor più vantaggioso, per il fatto che le assicurazioni — che nella maggior parte dei casi non sono condannate a pagare nulla, poiché fortunatamente due medici su tre vengono assolti — offrono un risarcimento in via extragiudiziale, prima della sentenza, favorendo così involontariamente una corsa al risarcimento facile.

Si stima che l'80 per cento dei chirurghi abbia ricevuto almeno una richiesta di risarcimento o un avviso di garanzia per presunta malasanità e che i sanitari italiani trascorrono un terzo della propria vita lavorativa sotto processo. Sono pochissimi i provvedimenti giudiziari che finiscono con una condanna: due medici su tre, dopo un lungo calvario giudiziario, verranno riconosciuti innocenti, con una pronuncia di assoluzione o di rigetto della domanda avanzata per infondatezza dell'azione e il medico sotto accusa non ha alcun modo per rivalersi, oltre ad aver subito danni anche morali incalcolabili.

Secondo l'Associazione italiana oncologia medica, i costi di tale macchina su base annuale sarebbero pari all'1 per cento del

PIL, 10 miliardi di euro l'anno, e le denunce ammonterebbero, secondo i dati diffusi dall'Associazione nazionale tra le imprese assicuratrici, a 7.500 dirette alle strutture sanitarie, a 8.500 ai medici, per un totale di 16 mila l'anno.

L'incremento dei procedimenti legali nei confronti dei sanitari ha fatto aumentare i prezzi della responsabilità civile professionale, per i chirurghi e per le aree chirurgiche, di circa il 600 per cento. Ne consegue che i nostri specialisti siano tentati di rifugiarsi sempre più spesso, come dicevo, nella cosiddetta medicina « difensiva », ossia di procedere a scelte terapeutiche condizionate da cautela giudiziaria, piuttosto che dettate da effettivo convincimento scientifico, con grave ricaduta economica e assistenziale per la sovrapprescrizione di esami, farmaci e ricoveri. Eppure, a detta dell'OMS, come abbiamo ascoltato, il Servizio sanitario nazionale italiano è il secondo al mondo per efficienza e qualità dell'assistenza sanitaria erogata. Tutto ciò è assolutamente vero, ma sappiamo benissimo tutti — non nascondiamolo — che vi sono delle aree e dei « buchi neri » da evitare in ogni modo.

Il 25 ottobre 2006, ho presentato un'interrogazione a risposta immediata in Commissione, indirizzata al Ministro della salute, al fine di accertare in modo inequivocabile la portata del fenomeno e chiedendo l'istituzione di un Osservatorio nazionale, che procedesse ad una mappatura del fenomeno sul territorio italiano. È inutile dire che non ho ricevuto risposta.

Anche l'Associazione medici accusati di *malpractice* ingiustamente (AMAMI), preoccupata soprattutto per i dati diffusi — spesso errati — e per valutare l'effettiva entità degli errori umani, in una lettera al Ministro della salute del 26 ottobre 2006 ha chiesto l'urgente istituzione di un Osservatorio del contenzioso dell'errore medico: uno strumento che raccoglierebbe tutte le segnalazioni di contenzioso civile e penale sui sospetti errori medici da parte di aziende ospedaliere, medici, ordini dei medici, associazioni di tutela dei cittadini, magistratura e associazioni di cittadini.

È senza dubbio opportuna, però, l'approvazione di una legge — della quale si parla da tempo in Parlamento — sul rischio professionale dei medici nelle strutture ospedaliere pubbliche e private, con l'obiettivo di approntare una rete di protezione assicurativa efficiente sia per il cittadino sia per il medico e, nello stesso tempo, priva di oneri eccessivi per il Fondo sanitario nazionale. È auspicabile anche l'istituzione di un giudice di pace, che possa risolvere in via breve molti di questi contenziosi che si prolungano per anni, con insoddisfazione sia dei cittadini sia dei medici.

Signor sottosegretario, la recente — e, ahimè, già dimenticata — tragedia di Castellaneta non solo ha capovolto le urgenze della nostra agenda in materia di sanità, ma ci ha permesso anche di intendere che, in alcune realtà ospedaliere italiane, i problemi di sicurezza per i pazienti sono di una gravità inaudita, che merita un'attenzione del tutto speciale.

La gravità del caso di Castellaneta non risiede solo nella questione dei tubi scambiati. Questo madornale errore — se di errore si tratta — di cui si sta occupando la magistratura ordinaria, ha fatto emergere in tutta la sua tragicità che in un reparto di rianimazione — peraltro nuovissimo — di un ospedale italiano si possono susseguire e verificare tanti decessi anomali senza che nessuno degli addetti avverta l'anomalia.

Il timore, inoltre, è che le statistiche più veritiere siano, purtroppo, quelle più pessimistiche, perché il sistema ospedaliero italiano, di fronte alla tematica degli errori in campo sanitario, tende a chiudersi in difesa e a rifiutare di affrontare pubblicamente il problema, che, però, non ha carattere solo giudiziario, ma anche politico. Molti errori infatti, sono spesso attribuiti ai medici ed ai paramedici, a causa del fatto che questi, per timore politico, indugiano a rappresentare, in *alto loco*, la necessità di rinnovare attrezzature, di adottare nuove procedure che richiedono il monouso (e quindi maggiori costi), di effettuare nuovi investimenti e di rimpiazzare personale indispensabile.

Il Parlamento non deve fare lo stesso errore, chiudendosi in difesa e sminuendo la portata dei fatti, ma deve coraggiosamente cercare di comprendere, in modo mirato, se la situazione dell'ospedale di Castellaneta o di altri nosocomi — soprattutto per gli aspetti organizzativi delle rianimazioni, delle urgenze e delle emergenze delle sale operatorie — non sia, in realtà, la punta di un *iceberg*, in particolare delle aree più periferiche rispetto ai centri urbani.

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE  
PIERLUIGI CASTAGNETTI (ore 11,10)

DOMENICO DI VIRGILIO. Gli italiani, non solo i cittadini di Castellaneta, hanno diritto di essere assicurati subito sulla possibilità che, nei loro ospedali, siano commessi altri catastrofici errori e sul fatto che il rischio che ciò avvenga sia scongiurato.

Nello stesso tempo, solo il Parlamento, per i suoi poteri costituzionali, può procedere a tali accertamenti nell'intero territorio nazionale, in modo unitario e attraversando rapidamente ogni livello di responsabilità (medico, tecnico e amministrativo). Il Parlamento, quindi, ha il dovere di procedere all'istituzione di una specifica Commissione d'inchiesta (come da noi fortemente richiesto, considerata la natura politico-giudiziaria della principale fonte di questo errore), sia per tutelare i cittadini più indifesi, sia per permettere ai modelli organizzativi ospedalieri più arretrati di avanzare.

È dall'analisi degli errori medici e paramedici e delle alterazioni che si risale all'adeguatezza dell'organizzazione e alla sua complessità: non viceversa. Non possiamo, infatti, seppellire gli errori che provocano innumerevoli e immotivate morti sotto la complessità tecnica e organizzativa dell'attività ospedaliera: sarebbe il colmo, oltre che una grave sconfitta per tutti noi! La situazione di emergenza richiede al Parlamento tale sforzo. Le stesse proposte del Governo (di cui si parla da qualche mese) di modifica del decreto

legislativo n. 229 del 1999, con le sue norme sulla sicurezza dei pazienti, rischiano di rimanere grida manzoniane se, in parallelo, non viene condotta una seria inchiesta indipendente sulla situazione reale in tutto il Paese, in modo mirato sullo specifico tema. La situazione organizzativa e strutturale dei nostri servizi sanitari non può lasciare la politica e, quindi, il Parlamento, indifferente e, di fatto, rassegnati all'invincibile fatalità di chi non ha occhi per vedere e orecchie per intendere.

È necessario, invece, un Parlamento che si impegni, attraverso la Commissione di inchiesta che chiediamo di istituire immediatamente nel campo ospedaliero per assicurare i cittadini e gli operatori, con un preciso compito: comprendere fino in fondo l'estensione e la gravità di tali fenomeni e dei ricorrenti episodi di cosiddetta malasanita, in modo che la conclusione dell'inchiesta possa segnare l'inizio di una nuova cultura e di una nuova era per la sicurezza dei pazienti, soprattutto di quei cittadini le cui famiglie, per debolezza economica, sono meno in grado di difendersi e di ottenere la ricerca delle responsabilità.

Contemporaneamente, occorre ripristinare serenità, fiducia e motivazione negli operatori sanitari, che si sentono trascurati e talora ingiustamente chiamati in causa. Il relatore per la maggioranza, onorevole Di Girolamo, ha esposto con precisione alcune analisi statistiche del fenomeno in oggetto sia nel nostro Paese sia in altri Paesi europei e, per brevità, rinvio alla sua relazione per l'analisi dei dati numerici.

Non è vera, però, la conclusione secondo la quale, esistendo una Commissione di inchiesta del Senato sull'efficacia ed efficienza del Servizio sanitario nazionale, non vi sia la necessità di istituire la Commissione da noi proposta presso questo ramo del Parlamento, che è autonomo, ha un Regolamento che prevede ciò e può decidere in base alle proprie norme.

La Commissione d'inchiesta in esame, infatti, è certamente utile, in quanto più specifica nelle finalità, più incisiva per i

tempi che si dà e certamente più utile rispetto a quanto previsto dal dispositivo di legge che il Governo ha presentato pochi giorni or sono sul *risk management*, che sappiamo essere stato accantonato dalla Commissione igiene e sanità del Senato e che certamente avrà, quindi, un lungo iter nei due rami del Parlamento e un'attuazione pratica troppo lontana, ripeto troppo lontana, nel tempo per giungere a fornire i dati indispensabili per attuare in modo concreto le iniziative legislative, organizzative e strutturali che i cittadini attendono, invece, in tempi brevi.

A voi della maggioranza, evidentemente, non bastano le migliaia di morti all'anno per la cosiddetta malasanita. Infatti, con la sola esclusione dell'Italia dei Valori, avete fatto muro in Commissione affari sociali contro l'istituzione dell'organismo di inchiesta parlamentare che proponiamo per fare luce su un fenomeno di così vasta portata, che crea un grande allarme sociale in Italia. Sono del tutto strumentali le scuse con le quali soprattutto i parlamentari della maggioranza che avevano sottoscritto la nostra proposta di una Commissione di inchiesta monocamerale hanno cercato di giustificare il loro voto contrario.

La proposta in alternativa di una Commissione bicamerale suona come un tentativo di spostare nel tempo la decisione e di non affrontare il problema. Non siamo contrari alla Commissione bicamerale, ma la sua istituzione ci sembra troppo lontana. Ci domandiamo inoltre: perché il Senato non ha avvertito la stessa esigenza ed ha istituito una Commissione monocamerale anziché bicamerale?

Ora la decisione definitiva passa a quest'Assemblea e confidiamo che nelle fila della maggioranza prevalga un minimo di responsabilità verso la salute pubblica e che finalmente anche alla Camera, come già avviene al Senato, si possa indagare sul fenomeno della malasanita nel nostro Paese.

Il nostro senso di responsabilità e la nostra determinazione di offrire al Paese uno strumento che fotografi, finalmente ed in maniera chiara, la realtà vera delle

nostre strutture sanitarie, senza esagerazioni o grida manzoniane non sostenute da dati di fatto, ma anche senza reticenze e infingimenti, sono anche dimostrati dal fatto che offriamo all'attenzione di questo Parlamento l'istituzione di una Commissione di inchiesta monocamerale ad ampio raggio, come suggerito anche da voi dell'attuale maggioranza. Per questo abbiamo previsto l'ampliamento dei compiti della stessa, recependo alcuni vostri emendamenti, come esplicitato dall'articolo 3.

Perché la Camera dei deputati dovrebbe proporre l'istituzione di una Commissione d'inchiesta bicamerale, quando ne esiste una con compiti diversi al Senato, che non ha avvertito questa stessa esigenza? Perché non offrire ai cittadini subito e in modo chiaro uno strumento valido, che porti non solo alla diagnosi di eventuali storture, deficienze ed inadempimenti anche colpevoli, ma anche ad un'adeguata terapia, che ponga rimedio ai fatti accertati e dia ai cittadini e agli operatori sanitari, spesso vessati e colpevolizzati, fiducia, serenità, consapevolezza e speranza, ed ancora certezza di ricevere, da qualsiasi struttura alla quale venga affidata la propria salute, prestazioni rapide, efficaci, giuste, senza correre rischi?

Diciamo basta, quindi, alle situazioni anomale e ai rischi legati a incapacità e mancanza di mezzi diagnostici efficienti in tutti i luoghi di ricovero e cura.

Riscopriamo anche la meritocrazia nella scelta degli operatori sanitari a tutti i livelli e cacciamo dai nostri ospedali i favoritismi e le degenerazioni della politica (*Applausi dei deputati del gruppo Forza Italia*).

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare l'onorevole Lionello Cosentino. Ne ha facoltà.

**LIONELLO COSENTINO.** Signor Presidente, colleghi, le considerazioni svolte questa mattina dall'onorevole Palumbo modificano in misura, che mi sembra significativa, il quadro del dibattito che abbiamo svolto in Commissione nelle scorse settimane.

Infatti, la proposta di modifica dell'articolo 3 comporta un ampliamento del campo di azione di questa Commissione che, superando il tema della « malasani- tà », dovrà affrontare i nodi del funziona- mento del sistema ospedaliero e delle ASL nel nostro Paese, le responsabilità e i ruoli di amministrazione, i problemi del bilan- cio, della finanza e dei debiti.

Dunque, ci troviamo di fronte ad un tema in qualche misura nuovo, in una discussione che, in questo quadro, spero possa trovare le convergenze necessarie a dar vita a strumenti — monocamerale o bicamerale — che, per essere effettivi e funzionanti, dovranno nascere con il con- senso del Parlamento, non sulla base di una scelta di maggioranza o di minoranza. Infatti, l'esperienza delle scorse legislature ha dimostrato che, quando si procede all'istituzione di una Commissione ad opera di una parte del Parlamento contro l'altra, gli esiti sono sempre disastrosi, peggiori della « malasani- tà ».

Vedremo, dunque, se nel dibattito di queste ore riusciremo a trovare i punti di intesa necessari. Vorrei anche dire, af- finché resti agli atti del dibattito che stiamo svolgendo e che anch'io considero importante, che sarei stato contrario a una Commissione che avesse unicamente il compito (leggo il testo dell'articolo 3, comma 1, lettera *a*), del progetto di legge all'esame dell'Assemblea) di « indagare sulla quantità e sulla gravità degli errori sanitari compiuti dal personale medico e paramedico nelle strutture pubbliche e private ».

Colleghi, tale mia contrarietà non nasce solo dalla convinzione (come già affermato dal Governo, ma anche da molti colleghi) che è sbagliato dare ai cittadini italiani l'immagine di una sanità costituita da medici e professionisti incapaci, inadeguati e allo sbando. Non è così nella realtà. Non è giusto lanciare, come Parlamento, o fornire un'indicazione — lo ricordava poco fa anche il collega Di Virgilio — secondo la quale l'intervento di esso servirà ad inflig- gere punizioni o a indagare su una situa- zione di disastro professionale.

Abbiamo medici certamente non peg- giori di quelli francesi, inglesi o americani, spesso migliori: credo che questo sia un riconoscimento che dobbiamo loro, pro- prio per la serietà dei lavori di questa Camera.

Aggiungo anche che troverei franca- mente ingiusto che una Commissione di politici, magari travestiti da anatomo-pa- tologi, si mettesse a indagare sulle valu- tazioni di ordine tecnico, scientifico e medico che sono alla base della decisione sulla gravità degli errori: non spetta a noi decidere quale comportamento clinico possa considerarsi un errore e quale non lo sia. Lo sottolineo perché credo che la politica debba mostrare sensibilità su que- sto punto per rispetto della diversità dei valori professionali e scientifici di tanti operatori.

A me è capitato, nel corso della mia attività, di dover valutare una situazione complessa nella quale un'indagine svolta da medici, da società scientifiche e da scienziati, aveva portato alla registrazione di tassi medi di mortalità, « pesata » a 30 giorni, intra ed extraospedaliera, succes- siva a interventi di *bypass* aortocoronarici, risultati molto differenti tra le varie unità di cardiocirurgia della mia regione. La valutazione non era del politico, ma scien- tifica e tecnica, operata da medici. Alla politica, successivamente, restava il com- pito di intervenire e correggere le cause che mostravano un forte differenziale tra la migliore e la peggiore di quelle strutture (quindi, intervenire al fine di modificare l'organizzazione, la formazione, le scelte, fino a portare tutti su uno stesso piano di qualità).

Vorrei che la medesima cosa avvenisse anche nel lavoro che ci accingiamo a compiere.

Guai se la politica si sostituisse a tale valutazione! In Italia manca un sistema di valutazione *ex post* (e temo che tale con- clusione sarà il risultato di uno, due o tre anni di lavoro di questa Commissione, risultato però che è già davanti a noi): esso è invece presente in Inghilterra, in Fran- cia, negli Stati Uniti.

Lei, collega Palumbo — mi rivolgo anche a ciascun componente di questa Camera e al rappresentante del Governo — saprebbe indicare oggi il differenziale nella mortalità per interventi di *bypass* coronarici nelle varie cardiocirurgie italiane? Saprebbe dire, almeno, se il rapporto sia uno su due, uno su tre, uno su quattro? Non lo sappiamo. E non lo appurerà la Commissione, che non ha né gli strumenti né la possibilità per appurarlo. Eppure servirebbe!

Dal punto di vista del cittadino, servirebbe sapere che esiste un organo (un'agenzia nazionale o l'Istituto superiore della sanità: ciò si deciderà in seguito), in grado di effettuare una valutazione sulla base delle informazioni, del lavoro delle società scientifiche, di una valutazione tecnico-scientifica che consenta al cittadino di essere informato e alla politica di valutare ed intervenire.

Un collega ha affermato che i poteri della Commissione di inchiesta dovrebbero essere quelli di un procuratore della Repubblica: questi poteri non ci servono, ma occorre ascoltare le società scientifiche, osservare i bravissimi medici che lavorano nei nostri ospedali e trovare soluzioni che possano essere messe in « cantiere » oggi.

Non c'è nulla che impedisce di dar vita a un sistema di valutazione nelle ASL. Cosa avviene di fronte a un caso clinico contestato? Che si fa? Si istituisce una commissione di *audit* con altri medici che valutano i percorsi e da lì scaturisce una valutazione generale; penso a quanto avvenuto in occasione della definizione delle linee guida, che si sono formate in questo modo in tanti casi.

Pur condividendo l'istituzione di questa Commissione di inchiesta, anche modificandone lo spirito per evitare che appaia punitiva e sbagliata nei confronti dei medici italiani, invito il Governo a non attendere gli esiti del lavoro della stessa e le relazioni cartacee che ne scaturiranno, ma a decidere — se lo ritiene — sulla necessità in Italia di istituire un sistema di valutazione degli esiti nelle ASL e negli ospedali, basato sui diritti informativi centralizzati

che valuti la qualità dell'assistenza e che sia un servizio per i cittadini. Si può fare oggi, non occorre aspettare tre anni per farlo!

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

**(Repliche dei relatori e del Governo —  
Doc XXII, n. 8-A)**

PRESIDENTE. Ha facoltà di replicare il relatore di minoranza, onorevole Palumbo.

GIUSEPPE PALUMBO, *Relatore di minoranza*. Signor Presidente, ho ascoltato con molta attenzione gli interventi svolti e anche l'ultimo che richiamava il rischio (al riguardo faccio *mea culpa*) che si possa paventare l'intenzione di voler indagare su presunti errori o incapacità dei medici. Non era assolutamente questa la nostra intenzione e, leggendo tra le righe del testo originario in discussione, si può cogliere che si discute di aggiornamenti e di strutture, tutti temi che non sono legati solamente al problema della capacità medica posseduta da ogni collega e che anch'io ritengo molto elevata.

Ritengo sicuramente opportuno quanto affermato dall'onorevole Lionello Cosentino e condivido che il Governo si attivi anche per istituire registri e controlli *ex post*. È un fatto positivo perché anche in Italia finalmente avremo dei dati scientifici cui riferirci senza bisogno di rifarci — come spesso succede — alle statistiche degli Stati Uniti, dell'Inghilterra, dell'Australia, della nuova Zelanda o di altri Paesi. Purtroppo, anche nei nostri lavori scientifici spesso richiamiamo statistiche che non sono le nostre. Pertanto, ben vengano tali iniziative, siano esse del Ministero della salute, dell'Istituto superiore di sanità o di altre istituzioni (questo si vedrà).

Ho ascoltato con molta attenzione tutti gli interventi e nessuno in quest'aula si è detto contrario in linea di principio all'istituzione di una Commissione. Vi è un

dibattito che sta andando avanti e vi è condivisione anche riguardo all'allargamento delle funzioni della Commissione che si potrebbe prevedere recependo le proposte emendative, che ho presentato e che nei fatti riprendono la proposta di legge n. 2814, di cui l'onorevole Di Girolamo è primo firmatario, e le proposte emendative dell'onorevole Astore e di altri colleghi presenti.

Il problema che si sta ponendo adesso concerne solamente l'istituzione di una Commissione monocamerale o bicamerale; ma sull'importanza dell'istituzione di una Commissione nessuno ha dubitato.

Ribadisco ancora il concetto che, per problemi di validità e di rapidità di esecuzione, sarebbe preferibile istituire una Commissione monocamerale anche perché — come ha osservato il collega Di Virgilio — al Senato esiste una Commissione simile già da tre legislature. Probabilmente alla Camera non vi è stata mai non dico la sensibilità ma l'accortezza di proporla nelle precedenti legislature, e da questo punto di vista faccio anche io *mea culpa*, essendo stato in esse presente.

Affermo con tutta sincerità e franchezza che, se non agiremo in tempi brevi, non riusciremo a istituire una Commissione bicamerale.

Pertanto ribadisco ancora una volta — ringraziando tutti per gli interventi svolti — che la nostra intenzione è quella di istituire una commissione monocamerale, soprattutto per i rapidi tempi di attuazione, in maniera tale che possiamo confrontarci — come del resto è previsto (lo ha affermato lo stesso relatore di maggioranza, Di Gerolamo) dall'articolo 141 del Regolamento — con il lavoro svolto dalla Commissione di indagine esistente al Senato, dando così luogo ad una stretta collaborazione.

Successivamente, in una prossima legislatura, dalle due Commissioni monocamerale potrà avere origine l'istituzione di un'unica commissione bicamerale, con i presupposti delle due già attivate nel tempo. D'altronde non sono affatto d'accordo sul fatto di ritardare ulteriormente l'istituzione della detta commissione per i

mille motivi già enunciati in questa sede e, in particolare, perché evidentemente manterremmo questa Assemblea del Parlamento al di fuori di problemi, che sicuramente non possiamo misconoscere o trascurare.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di replicare il relatore per la maggioranza, onorevole Di Girolamo.

**LEOPOLDO DI GIROLAMO, Relatore per la maggioranza.** Signor Presidente, ringrazio i colleghi per il contributo importante che hanno offerto alla discussione su un tema così significativo.

Sappiamo che la questione degli errori nella sanità è legata alla complessità dell'agire medico e dei professionisti nel settore sanitario, alla sempre maggiore articolazione della diagnostica e degli interventi terapeutici e anche alla modificazione strutturale dei quadri clinici, che sono sempre più di tipo sindromico — quindi più difficili da individuare e curare — e che sempre meno rispondono a quadri nosologicamente definiti, come avveniva nella medicina di una volta, costituita soprattutto da malattie di tipo infettivo e trasmissivo.

Oggi la « clinica », costituita invece di malattie degenerative e croniche, comporta l'emergere di questioni che mettono a dura prova l'efficienza, la qualità e la sicurezza di tutti i servizi sanitari esistenti. Quello italiano, da questo punto di vista, ha un vantaggio importante: è un sistema che risponde a condizioni di universalità e di equità ed è connotato da un forte controllo pubblico, in quanto anche le strutture che agiscono nel settore privato sono di tipo accreditato quindi soggette esse stesse ad un forte controllo pubblico.

Ciò determina che il nostro sistema, dal punto di vista qualitativo e rispetto alle risorse investite, sia riconosciuto tra i migliori del mondo. Ciò non toglie che il problema degli errori nella sanità, coinvolgendo l'integrità delle persone che si affidano ad un sistema di questo tipo proprio perché la stessa venga loro restituita e non minata o peggiorata, addirittura

tura fino ad arrivare agli esiti fatali, è una delle questioni su cui tutti quanti dobbiamo prestare grande attenzione e predisporre gli strumenti necessari per migliorarla per quanto possibile.

Permangono all'interno della discussione valutazioni diverse in capo allo strumento da utilizzare e vedremo, quindi, nel prosieguo della giornata se riusciremo a trovare dei punti d'intesa.

**PRESIDENTE.** Ha facoltà di replicare il rappresentante del Governo.

**ANTONIO GAGLIONE, Sottosegretario di Stato per la salute.** Signor Presidente, ho già espresso la posizione del Governo, il quale si rimette alla decisione dell'Assemblea.

**PRESIDENTE.** Il seguito del dibattito è rinviato alla ripresa pomeridiana della seduta.

**Discussione della mozione Ciocchetti ed altri n. 1-00134 sulle iniziative in favore di centri di studio, ricerca e cura della poliomielite (ore 11,28).**

**PRESIDENTE.** L'ordine del giorno reca la discussione della mozione Ciocchetti ed altri n. 1-00134 sulle iniziative in favore di centri di studio, ricerca e cura della poliomielite (vedi l'allegato A — *Mozioni sezione 1*).

Avverto che lo schema recante la ripartizione dei tempi per la discussione della mozione è pubblicato in calce al resoconto della seduta del 2 luglio 2007.

Avverto inoltre che è stata presentata, in data odierna, la mozione Zanella ed altri n. 1-00206, il cui testo è in distribuzione e che, vertendo su materia analoga a quella trattata dalla mozione all'ordine del giorno, verrà discussa congiuntamente.

**(Discussione sulle linee generali)**

**PRESIDENTE.** Dichiaro aperta la discussione sulle linee generali delle mozioni.

È iscritto a parlare il deputato Ciocchetti, che illustrerà anche la sua mozione n. 1-00134. Ne ha facoltà.

**LUCIANO CIOCCHETTI.** Signor Presidente, la mozione in esame, anche se può apparire un intervento particolare, credo riguardi invece un problema serio e importante, che vivono circa 70-80 mila cittadini nel nostro Paese. Tali persone nel corso degli anni hanno avuto la sfortuna, per problemi legati alla vaccinazione contro la poliomielite o per altri motivi, di contrarre questa malattia, che è stata sradicata dall'Italia e da tutta l'Europa e che oggi conta circa 70-80 mila sopravvissuti.

Si pensava che chi fosse sopravvissuto alla malattia potesse vivere senza avere altri problemi o strascichi legati all'evoluzione della stessa. Purtroppo si è scoperto, nel corso degli anni, che si sta verificando una recrudescenza dei sintomi di tale patologia, che consistono in una progressiva perdita di efficacia dei muscoli, parzialmente colpiti dalla poliomielite, sino ad arrivare ad un vero e proprio *deficit* funzionale, con una conseguente limitazione dell'attività lavorativa e della vita di relazione. Ormai nella letteratura scientifica-medica è chiamata « *sindrome post polio* » ed è studiata a livello internazionale.

Esiste un meccanismo di collaborazione internazionale a livello medico-scientifico, che ha portato a definire protocolli di intervento, di sostegno, di aiuto e di riabilitazione. Il problema è costruire anche nel nostro Paese un'attenzione particolare rivolta a tale problema e ai soggetti, che sono stati colpiti e che oggi vivono la recrudescenza della malattia a causa degli effetti tardivi della polio o *sindrome post polio*.

Le complicazioni fisiche si accompagnano anche a tutta una serie di implicazioni psicologiche, caratteristiche di una malattia cronica e invalidante: dal senso di inadeguatezza alla visione alterata delle proprie capacità. Di fronte a tale nuova patologia o effetto tardivo della precedente, si evidenzia la necessità di riconoscerla come cronica ed invalidante e di



inserirla tra quelle che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa per le correlate prestazioni sanitarie ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera *a*), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124.

Si sottolinea, inoltre, la necessità prioritaria di colmare il progressivo disinteresse da parte delle istituzioni nei confronti dei sopravvissuti a tale patologia, essendo innanzitutto un diritto dell'individuo, come dichiara il principale riferimento normativo, ossia l'articolo 32 della Costituzione, riguardante la tutela della salute. Ciò obbliga lo Stato ad occuparsi della questione, a predisporre un valido sostegno per i problemi quotidiani degli affetti da tale patologia ed impone necessari approfondimenti, studi e ricerche sulla materia, tenuto conto anche dell'integrazione nel nostro Paese di gruppi di persone provenienti da zone dove il ceppo virale ancora può non essere debellato. Infatti, nelle analisi epidemiologiche degli ultimi anni si rileva il ritorno del ceppo principale della poliomielite.

Tutto ciò può essere realizzato utilizzando realtà ospedaliere già esistenti, riconoscendole quali centri nazionali di riferimento per lo studio, la ricerca e la cura della poliomielite, della « sindrome *post polio* ». Uno di tali poli sanitari, per quanto riguarda il centro Italia, è costituito ed esiste, in modo volontario e spontaneo, grazie alla capacità di alcuni medici e del personale infermieristico che si sono organizzati, hanno raccolto informazioni, hanno costruito dei collegamenti con la medicina e la ricerca a livello internazionale e hanno creato in modo spontaneo e volontario un centro di assistenza, di aiuto, di riabilitazione per chi soffre di questa malattia. Tale struttura è l'ospedale Spolverini di Ariccia a Roma e, per quanto riguarda il nord, il presidio ospedaliero di Malcesine a Verona.

Sono due strutture ospedaliere dove alcune *équipe* medico-sanitarie, con determinazione e grande impegno, hanno costruito la condizione per dare sollievo, per dare riabilitazione, per continuare gli studi, la ricerca che consenta a queste

persone di vivere una vita decente, nel rispetto dell'autonomia e della possibilità di continuare a vivere con un minimo di capacità autonoma.

In entrambi i casi, si tratta di realtà ospedaliere che da anni si occupano di tale patologia e hanno, dunque, contribuito a creare una classe medica, infermieristica, fisioterapica con una preparazione tale da poter affrontare le varie sfaccettature e le varie problematiche di questa patologia ed approfondirne la ricerca.

Con la mozione in esame impegniamo il Governo ad adottare due misure. La prima consiste nel riconoscere tale nuova patologia o effetto tardivo della precedente, la cosiddetta « sindrome *post polio* », provvedendo ad inserirla tra le malattie croniche e invalidanti. Ciò consentirebbe alle persone che ne soffrono (in termini numerici, circa settantamila-ottantamila cittadini italiani) di ottenere l'esenzione per i farmaci e le prestazioni di riabilitazione, che sono molto costose e che debbono essere fatte in maniera perpetua e continua, per poter vivere una vita autonoma e decente.

La seconda misura che chiediamo al Governo con la mozione in esame è di individuare due centri, che già esistono nel nostro Paese, ma che non hanno una certificazione ufficiale e non hanno possibilità di investimento in termini di ricerca, di studio, di cura, di riabilitazione. Sono strutture ospedaliere già esistenti in Italia; non si tratta, quindi, di costruire o di realizzare nulla di nuovo, ma di dare un riconoscimento particolare a queste due realtà, cioè all'ospedale Spolverini di Ariccia di Roma e al presidio ospedaliero di Malcesine a Verona, affinché possano diventare centri di riferimento nazionale per la cura, l'assistenza, la riabilitazione dei malati di poliomielite e di « sindrome *post polio* ».

Ritengo siano due scelte importanti che consentono di riconoscere una realtà esistente nel nostro Paese e che, in prospettiva, possono portare a realizzare, nelle citate strutture ospedaliere, due istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, che si occupino, in particolare, della forma-

zione, della ricerca, della prevenzione e della sperimentazione, legate alla recrudescenza di tale malattia. Tutto ciò sia per chi è stato colpito molti anni fa dalla poliomielite sia per l'eventuale recrudescenza a causa dei fenomeni di immigrazione da altri Paesi dove questa malattia non è stata debellata.

Nel contempo, occorre un meccanismo strategicamente organizzato che consenta a queste settantamila-ottantamila persone di avere dei centri ospedalieri di riferimento che siano in grado di pensare a loro, assicurando la riabilitazione necessaria in modo continuo e perpetuo, per tutto il corso della propria vita. Si tratta dell'unico modo per consentire loro una vita autonoma, decente, che non li distolga e non impedisca loro una vita di relazione, né impedisca di poter lavorare e condurre la vita che ogni essere umano ha diritto di vivere.

Attualmente la scienza, la medicina, i meccanismi studiati anche in altri paesi, i presidi medici, le tecniche di fisioterapia e di riabilitazione consentono ciò. Il problema consiste nel fare tutto ciò in maniera organizzata, offrendo a tutti tali possibilità senza lasciarle soltanto alla volontà di alcuni medici, infermieri professionali e fisioterapisti ma anzi facendole diventare un progetto di riferimento importante mediante il quale il sistema paese sia in grado di fornire una risposta.

Tali risorse già esistono. Occorre soltanto porre in essere due piccoli interventi che un Governo che ha a cuore la salute dei cittadini italiani può compiere senza particolari aggravii di costi. In primo luogo, occorre che si riconosca tale malattia come cronica e invalidante, in quanto tale è la realtà scientifica riconosciuta ormai in tutto il mondo. In secondo luogo, è necessario il riconoscimento di tali due strutture ospedaliere — una, presente al centro, copre ed offre servizi ed attenzioni a tutto il centro-sud d'Italia; l'altra si trova invece al nord — le quali ne hanno bisogno per poter lavorare in maniera sempre più seria, fornendo risposte a tali pazienti.

Spero che sia il Governo sia l'Assemblea vogliano impegnarsi in merito a tale

vicenda che anche nel corso degli anni, sia nella passata sia nell'attuale legislatura, ha visto la presentazione di proposte di legge per riconoscere la « sindrome *post polio* » come malattia cronica e invalidante. Nella passata legislatura, ad esempio, una proposta di legge ha avuto come primo firmatario la collega Zanella che, in data odierna, ha presentato un'analoga mozione la quale viene discussa congiuntamente all'atto da me presentato; nella legislatura attuale, una proposta di legge è stata presentata dal gruppo UDC (Unione dei Democratici Cristiani e dei Democratici di Centro). Ulteriori iniziative, mozioni e ordini del giorno sono stati già approvati nella scorsa legislatura.

Caro signor sottosegretario, attualmente il problema è riuscire a fornire una risposta concreta, al di là degli impegni che l'Assemblea, i singoli parlamentari e gruppi politici possano assumere in merito alla questione, che sembra di modesto rilievo e parziale, ma che interessa, invece, un gruppo significativo di persone. Comunque, ritengo che un Paese debba essere in grado di fornire risposte anche ad un numero limitato di persone, le quali possiedono lo stesso diritto degli altri di vivere una vita autonoma e con un'assistenza che sia in grado di fornire loro tale grande opportunità.

Pertanto, spero che sulla mozione che ho presentato — così come su quella che ancora non conosco e che leggerò, presentata dal collega Zanella — vi possa essere un voto *bipartisan* da parte l'Assemblea e l'impegno forte e diretto da parte del Governo per fornire una risposta a tali problematiche.

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare l'onorevole Di Virgilio. Ne ha facoltà.

**DOMENICO DI VIRGILIO.** Signor Presidente, intendo offrire rapidamente al Governo elementi di carattere scientifico, sociale e statistico, quali si evincono dalle più accreditate riviste internazionali.

L'ultima epidemia di poliomielite in Italia risale al 1956. Come ben noto, a partire dagli anni sessanta, dopo aver reso

obbligatoria la vaccinazione antipolio, si è determinata una drastica riduzione dell'incidenza di tale malattia. Nel nostro Paese, gli ultimi due casi endemici di poliomielite risalgono al 1982, mentre nel 1984 e nel 1988 si sono registrati due casi isolati di malattia in due soggetti non vaccinati provenienti da paesi asiatici.

La massiccia campagna di prevenzione tramite vaccinazione attuata dagli anni settanta ad oggi in Italia come nel resto dei paesi europei ha infine condotto ad una completa eradicazione del virus da tutto il territorio europeo e nel giugno 2002 l'Organizzazione mondiale della sanità ha dichiarato l'Europa, e quindi l'Italia, totalmente affrancata dalla poliomielite.

In base a tali dati la possibilità di nuovi casi di poliomielite nel territorio nazionale è ad oggi estremamente improbabile. Inoltre la pressoché totale immunizzazione della popolazione autoctona italiana (oltre il 95 per cento della popolazione è stata vaccinata) garantisce che il rischio di una reintroduzione dei ceppi virali importati da paesi non ancora completamente immunizzati rimanga isolato a singoli casi, che non necessariamente sono destinati a manifestare complicanze neurologiche permanenti.

Con il termine di «sindrome *post polio*» si definisce l'insieme dei sintomi neuromuscolari che possono svilupparsi a distanza di anni in pazienti con pregressa poliomielite. In generale, la «sindrome *post polio*» può essere caratterizzata da un graduale peggioramento della debolezza muscolare, dell'affaticamento motorio, associato o meno ad astenia generalizzata e ad atrofia muscolare o a dolori diffusi, sintomi questi che possono sicuramente indurre una maggiore disabilità nei pazienti, ma che solo raramente comportano complicanze severe come la comparsa di nuove deformità articolari e il peggioramento della difficoltà di parlare e della capacità respiratoria con quadri di vera e propria insufficienza respiratoria, considerando che i distretti muscolari

compromessi dalla poliomielite paralitica sono generalmente limitati a quelli degli arti.

La «sindrome *post polio*» è stata classificata dall'annuario Orphanet Italia, aggiornato al 2005, tra le malattie rare che, secondo la definizione europea, presentano una prevalenza inferiore a 1 su duemila nella popolazione generale.

La rarità di tale sindrome si spiega considerando che i casi di poliomielite paralitica attualmente presenti in Italia sono quelli che risalgono all'epoca pre-vaccinazione e corrispondono a circa l'1 per cento della totalità dei casi di infezione da polio virus. In realtà la posizione della «sindrome *post polio*» nell'ambito della classificazione delle patologie neurologiche è attualmente ancora poco chiara, tanto che si continua a utilizzare il termine piuttosto vago di «sindrome» per indicarne le diverse manifestazioni cliniche. La scarsa certezza diagnostica che caratterizza la «sindrome *post polio*» è confermata dall'estrema variabilità dei valori di prevalenza di tale sindrome. In effetti la diagnosi della «sindrome *post polio*» viene posta solo per esclusione in quanto non esistono esami elettrofisiologici, come ad esempio l'esame elettromiografico, o altri *test* neurodiagnostici in grado di identificare tale condizione o di differenziarla da una preesistente condizione di poliomielite paralitica.

In sostanza il riconoscimento di una reale riacutizzazione della sintomatologia motoria, alla base della diagnosi di «sindrome *post polio*», si fonda solo sull'anamnesi e sul peggioramento dei sintomi riferiti dal paziente stesso e pertanto passibili di inevitabili implicazioni psicologiche che possono in qualche modo alterare o influenzare la reale visione delle proprie capacità funzionali.

La cronicità del danno neuromuscolare è implicita nella definizione stessa di poliomielite con sequele neurologiche e la difficoltà nell'identificare con certezza l'insorgenza della «sindrome *post polio*» e soprattutto nel quantificarne in modo obiettivo l'entità dei sintomi rispetto al preesistente quadro clinico rendono im-

probabile considerare la « sindrome *post polio* » come un'entità nosologica a se stante. Si tratta infatti di una condizione clinica che è parte integrante di una malattia neurologica che già di per sé è riconosciuta nei casi specifici come cronica e invalidante.

Per quanto riguarda la creazione di centri di riferimento nazionale per lo studio della poliomielite e della « sindrome *post polio* » occorre ricordare che non esistono trattamenti specifici di tale sindrome, pur riconoscendo la validità dei centri — come ha riferito l'onorevole Ciocchetti — che attualmente seguono tali pazienti.

La paralisi flaccida a carico di diversi distretti muscolari che caratterizza la poliomielite paralitica e che quindi può sicuramente peggiorare in corso di « sindrome *post polio* » rappresenta un sintomo fondamentale di tale patologia, ma non ne costituisce un elemento distintivo in quanto principale manifestazione clinica comune anche ad altre malattie neurologiche, come ad esempio le polinevriti. Tutte queste patologie neurologiche, molto più frequenti della « sindrome *post polio* », sono regolarmente studiate e trattate in modo multidisciplinare in centri di ricerca e di riabilitazione neuromotoria ad opera di personale medico, infermieristico e fisioterapico che è quindi in grado di offrire la stessa competente assistenza anche a quei casi di poliomielite paralitica, « sindrome *post polio* », che necessitano di tali trattamenti.

In relazione a quanto riportato, tenuto conto della minima se non nulla incidenza — per fortuna — dei nuovi casi di poliomielite della difficoltà di effettuare una diagnosi certa dei sintomi della « sindrome *post polio* », e della rarità dell'incidenza della stessa e soprattutto della mancata specificità dei sintomi motori che caratterizzano tale sindrome rispetto ad altre patologie che colpiscono il midollo, non sembra che tale condizione comporti la necessità di istituire nuovi centri oltre quelli menzionati dal presentatore della mozione — l'onorevole Ciocchetti — considerando che i pazienti affetti possono

ricevere un'assistenza completa ed essere adeguatamente studiati e trattati nei centri di riabilitazione per patologie neurologiche già esistenti sul territorio.

Questo non significa diminuire l'attenzione verso questi pazienti, ma significa, pur dando loro, giustamente, tutta l'assistenza necessaria per la riabilitazione, porre, tuttavia, all'attenzione del Parlamento e del Governo la questione circa la necessità o meno di costituire dei centri appositi, considerando che — ripeto — la malattia acuta non esiste più, per fortuna, in Italia. Questi casi sono quindi l'esito di pregresse fasi acute — si tratta di una minoranza assoluta — ed esistono questi due centri che operano in modo eccellente e qualificato. Ci poniamo, quindi, il quesito se valga la pena di costituirne degli altri oltre ai due esistenti.

**PRESIDENTE.** È iscritto a parlare l'onorevole Fogliardi. Ne ha facoltà.

**GIAMPAOLO FOGLIARDI.** Signor Presidente, onorevoli colleghi, già dal 27 settembre 2006, con i colleghi Veronesi, Testa e Borghesi, mi ero fatto propositore di una proposta di legge sulla questione che l'onorevole Ciocchetti ha illustrato questa mattina, proprio per il riconoscimento della poliomielite fra le patologie che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria e per l'istituzione del centro di Malcesine.

I colleghi che mi hanno preceduto lo hanno già ricordato. Vorrei solamente portare brevemente nel dibattito alcuni dati: il 21 giugno 2002, a Copenaghen, l'Organizzazione mondiale della sanità ha dichiarato l'Europa territorio *polio free*, cioè libero da poliomielite, ma i cittadini colpiti dalla malattia della poliomielite e dai suoi effetti tardivi, denominati « sindrome *post polio* », si trovano ad affrontare, come è stato ricordato, nuove problematiche che non trovano giuste risposte da parte delle istituzioni.

Dall'inizio degli anni Ottanta, nei portatori di esiti di poliomielite, sono continuamente aumentate le segnalazioni di tardivo e improvviso deterioramento delle

funzioni necessarie alle attività quotidiane, tanto da ipotizzare che i diversi problemi riscontrabili a distanza di anni da un episodio acuto di polio fossero riconducibili ad un'unica eziopatogenesi, capace di aggravare notevolmente la loro già invalidante patologia.

Questo deterioramento, ben conosciuto negli altri Paesi, è definito con diversi termini: effetti tardivi della polio, sequele *post polio*, *post polio*, disfunzione ai muscoli, eccetera, come è stato ribadito poc'anzi.

Benché oggi in Italia la poliomielite non rappresenti più un problema sanitario, vi è un numero molto elevato di persone, stimate in circa settantamila, sopravvissute alla poliomielite, che ne hanno subito e ne patiscono tuttora gli esiti. Dagli atti del XXXII congresso della Società italiana di neurologia, tenutosi a Rimini nel 2001, apprendiamo che l'incidenza della « sindrome *post polio* » sui cittadini polio è di circa l'80 per cento, con oltre 56 mila casi stimati.

I cittadini sopravvissuti alla polio dopo l'eradicazione della poliomielite dal nostro Paese hanno assistito ad un progressivo disinteresse, se non addirittura ad una vera e propria indifferenza nei loro confronti. Indifferenza manifestata in primo luogo dalla dismissione dei vari centri di ricerca, di recupero e di riabilitazione, seguita quindi dalla totale mancanza di informazione da parte dei medici e vissuta nel quasi totale disinteresse da parte delle istituzioni, incapaci di affrontare i problemi legati alla patologia della « sindrome *post polio* », che, come abbiamo osservato, sono in costante crescita.

Gli studi effettuati in Europa hanno portato alla conclusione che la « sindrome *post polio* » deve essere considerata e classificata come una patologia progressiva. Questo nuovo fenomeno patologico ha portato a considerare che gli stadi della poliomielite sono quattro e non tre: attacco del virus, periodo di parziale recupero, parziale stabilità per almeno quindici anni e quindi insorgenza di sintomi

che determinano affaticabilità, dolori muscolari ed articolari, debolezza, intolleranze al freddo come nuove atrofie.

Il 70 per cento dei superstiti paralizzati ed il 40 per cento dei non paralizzati sta sviluppando sequele *post-polio* che portano sintomi impreveduti e sovente debilitanti. Giustamente poi vi è anche un'autorevole dottrina, ricordata poc'anzi, secondo la quale la sindrome presenta variabilità comunque in relazione all'entità, per la quale non è possibile attribuire la classificazione di gravità clinica; pertanto, lo stesso grado di invalidità è estremamente variabile e deve essere definito.

Tra le rarissime realtà esistenti è stata giustamente ricordata quella di Malcesine. Quello di Malcesine è l'ospedale ortopedico riabilitativo che, fin dalla sua costituzione, alla fine degli anni Quaranta, ha sempre operato per la cura delle malattie riconducibili al secondo neurone di moto e, principalmente, la poliomielite, divenendo nel tempo punto di riferimento nazionale.

La difesa dell'Associazione disabili motori dell'ospedale di Malcesine nei confronti dell'ospedale ortopedico, unico vero centro di cura e recupero di disabili motori e di tutti coloro che sono portatori di sindrome *post-polio*, ha permesso a tutti coloro che sono effettivamente attenti a queste problematiche di cogliere appieno la necessità di una reale tutela secondo l'articolo 3 della Costituzione dei portatori di tale disabilità.

A tale proposito, si segnala che la qualità del personale medico, e non la lunga storia dell'ospedale ortopedico riabilitativo di Malcesine, ha permesso, in collaborazione con il comune, di svolgere attività seminariali di approfondimento di livello internazionale dal punto di vista scientifico. Recentemente, l'ospedale ha anche intrapreso un rapporto collaborativo con l'Università di Verona, Istituto di neurologia, per effettuare uno *screening* sui pazienti affetti da poliomielite e che utilizzano questa struttura ospedaliera. Si può ben affermare che, negli anni, essa è diventata il polo nazionale per la cura degli effetti tardivi della sindrome *post-polio*.

Con una nota dell'8 febbraio 2007, il Ministero della salute ha inviato la proposta di accordo per il riconoscimento del presidio di Malcesine quale centro di riferimento nazionale per lo studio e la cura degli esiti tardivi della poliomielite. È l'accordo ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281.

Per concludere, credo che, alla luce di tali valutazioni, non possiamo non concordare con molte delle riflessioni proposte; è comunque necessario che tutta la problematica venga affrontata non da pochi volenterosi, ma, occorre anzi, che venga stimolata una rete di sinergie tra quanto già messo in atto fin dal 1997 con il programma coordinato dal Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie, istituito presso il Ministero della salute, e dall'Istituto Superiore di Sanità, con la collaborazione di tali presidi specialistici e dei venti centri regionali, per giungere ad una valutazione complessiva e definitiva della malattia.

**PRESIDENTE.** Constatato l'assenza dell'onorevole Montani, iscritto a parlare: s'intende che vi abbia rinunciato.

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

Prendo atto che il rappresentante del Governo si riserva di intervenire successivamente.

Il seguito del dibattito è rinviato al prosieguo della seduta.

La seduta è sospesa.

**La seduta, sospesa alle 12, è ripresa alle 15,05.**

**PRESIDENZA DEL PRESIDENTE  
FAUSTO BERTINOTTI**

### **Missioni.**

**PRESIDENTE.** Comunico che, ai sensi dell'articolo 46, comma 2, del Regolamento, i deputati Colucci, Giovanardi, Mussi e Pagliarini sono in missione a decorrere dalla ripresa pomeridiana della seduta.

Pertanto i deputati in missione sono complessivamente ottantaquattro, come ri-

sulta dall'elenco depositato presso la Presidenza e che sarà pubblicato nell'*allegato A* al resoconto della seduta odierna.

### **Sull'ordine dei lavori (ore 15,06).**

**ELIO VITO.** Chiedo di parlare.

**PRESIDENTE.** Ne ha facoltà.

**ELIO VITO.** Signor Presidente, la ringrazio dell'attenzione, che spero di poter avere anche da parte dei gruppi di maggioranza. Il mio intervento concerne una vicenda nota: il Senato ci ha appena trasmesso, sul finire della settimana scorsa, il provvedimento sull'ordinamento giudiziario e stamani ne è iniziato l'esame in Commissione giustizia. Ora, sul punto, non pongo questioni politiche né di merito poiché so bene che, rispetto ad esse, né lei né la Conferenza dei presidenti di gruppo avrebbe titolo per intervenire, né del resto desidererei sollecitare un intervento del genere.

Come lei sa, la Conferenza dei presidenti di gruppo ha previsto l'ipotesi di iscrizione in calendario del provvedimento ove ne sia stato concluso l'esame dalla Commissione. A norma di Regolamento, la Commissione avrebbe due mesi di tempo per l'esame; qualora fosse dichiarata la procedura d'urgenza, questo tempo si ridurrebbe ad un mese. Ora, Presidente, tutti sappiamo che vi è un termine – il 31 luglio – fissato per legge, superato il quale, se non si approva la riforma dell'ordinamento giudiziario, non è che si determini un vuoto, ma entra in vigore un'altra riforma. Comprendo anche la volontà della maggioranza di impedire che entri in vigore la riforma voluta dal centrodestra, ma credo anche che la maggioranza comprenderà la legittima volontà del centrodestra quanto meno di approfondire le norme e le modifiche approvate dal Senato.

Le chiedo dunque, Presidente, considerato che oggi è il 17 luglio e l'esame è appena iniziato, se, pur rispettando i tempi e le modalità del Senato, le pare congruo che la Camera, fra Commissione ed Assemblea, abbia a disposizione meno di due settimane per l'esame di una ri-

forma così importante. Ritengo che oggettivamente a nessuno di noi ciò possa apparire congruo.

Credo pertanto che occorra difendere il ruolo di questa Camera — del principale (per numero e per composizione) ramo del Parlamento — e consentire ad essa di affrontare l'esame di una riforma così importante senza le « forche caudine » costituite da una scadenza che peraltro, Presidente, lo dicevo poco fa, non è neppure la scadenza di un termine di legge che comporta una decadenza. A mio giudizio, vi sono soluzioni possibili e mi auguro che si possa riscontrare la buona volontà dei gruppi di maggioranza e, per quanto di competenza, signor Presidente, anche sua. Si tratta infatti semplicemente di trovare una soluzione che consenta alla maggioranza di star certa che dal 1° agosto non entrerà in vigore la riforma approvata dal centrodestra nella scorsa legislatura e al centrodestra di poter « guadagnare » all'esame della Camera il tempo dovuto per esaminare le modifiche approvate dal Senato, tempo dovuto che sicuramente non può consistere di soli quindici giorni.

Sto proponendo, quindi, Presidente, quanto già proposto questa mattina in Commissione giustizia dall'onorevole Pecorella, ovvero di valutare la possibilità di affidare alla volontà del Governo — o, qualora il Governo non fosse disponibile, a quella di tutti i gruppi — la deliberazione di un'ipotesi legislativa per fare in modo che il termine del 31 luglio possa concordemente essere spostato quanto meno in autunno, ma non voglio parlare ora di questioni di merito! Credo, Presidente, che questa soluzione corrisponderebbe all'interesse istituzionale della Camera, consentirebbe a tutte le parti politiche di non dichiarare vittoria, eviterebbe inutili tensioni ed inutili conflitti di qui al 31 luglio, e — lo ripeto — darebbe modo soprattutto (ed è quanto più ci sta a cuore) a questo ramo del Parlamento di avere il giusto tempo per esaminare la riforma.

Signor Presidente, non tocca a me suggerire le strade legislative per giungere a questo risultato. Da domani, ad esempio,

discuteremo il decreto-legge sul cosiddetto « tesoretto »; scopriamo, però, che il « tesoretto », in quel provvedimento, non c'è, e vi sono invece norme che vanno in tutte le direzioni, comprese finanche alcune proroghe inserite nel decreto e nel testo di conversione.

Abbiamo precedenti di vario genere alla Camera e nelle passate legislature; è, quindi, un problema di volontà politica, signor Presidente. Per quanto ci riguarda, sollecitiamo tale volontà politica e ci affidiamo anche alla sua comprensione, alla sua intelligenza e alla sua capacità di rappresentanza del ruolo della Camera, per fare in modo che il modesto suggerimento che mi sono permesso di avanzare in maniera così trasparente possa trovare il consenso di tutti i gruppi e del Governo (*Applausi dei deputati del gruppo Forza Italia*).

**PRESIDENTE.** Come lei ha ricordato, in sede di Conferenza dei presidenti di gruppo è stato inserito all'ordine del giorno di lunedì 23 luglio l'esame del provvedimento recante « Modifiche alle norme sull'ordinamento giudiziario », ove trasmesso dal Senato ed ove concluso dalla Commissione. La prima delle due condizioni, ossia la trasmissione dal Senato, si è realizzata ed è pertanto in corso l'esame in Commissione.

Le argomentazioni che lei ha sollevato chiedono un approfondimento, da parte della Presidenza, che mi riservo di fare. Del resto, lei ha avanzato una proposta e svolto un ragionamento che mi pare opportuno vengano esaminati da tutti i gruppi. Da parte mia, condurrò tale approfondimento in modo da poter valutare la questione in occasione della prossima riunione della Conferenza dei presidenti di gruppo.

**Seguito della discussione della proposta di inchiesta parlamentare: Palumbo ed altri: Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario (Doc. XXII, n. 8-A) (ore 15,10).**

**PRESIDENTE.** L'ordine del giorno reca il seguito della discussione della proposta

di inchiesta parlamentare d'iniziativa dei deputati Palumbo ed altri: Istituzione di una Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario.

Ricordo che nella parte antimeridiana della seduta si è conclusa la discussione sulle linee generali.

Prima di passare all'esame degli articoli della proposta di istituzione di una Commissione monocamerale di inchiesta sugli errori in campo sanitario, desidero ricordare che tale proposta costituisce un argomento richiesto con particolare intensità, nel quadro della programmazione dei nostri lavori, dall'opposizione, che annette ad esso una grande importanza sia per quanto riguarda lo strumento prescelto, sia per quanto riguarda il merito.

Come tale essa è stata inserita nel programma dei lavori dell'Assemblea per il periodo aprile-giugno e poi nel calendario dei lavori per il mese di maggio e, quindi, nuovamente prevista nei calendari di giugno e luglio.

Devo dare atto alla XII Commissione ed al presidente Lucà di aver svolto una adeguata istruttoria e, in particolare, di aver cercato di pervenire al risultato auspicato in primo luogo attraverso un atto legislativo, in modo tale da armonizzare l'attività di inchiesta su questa materia in corso al Senato con quella che si intende avviare presso questo ramo del Parlamento.

Evidentemente questa attività, che credo abbia contemplato anche momenti di confronto con l'altro ramo del Parlamento, non ha avuto esito, sicché la Commissione ha dovuto concentrare la propria attenzione sull'ipotesi dell'istituzione di una Commissione monocamerale.

Anche su questa eventualità, tuttavia, non si è pervenuti ad una soluzione condivisa, dal momento che il testo è giunto in Assemblea con il conferimento al relatore per la maggioranza del mandato a riferire in senso contrario, il che significa con la proposta di respingere il provvedimento.

Desidero, tuttavia, richiamare l'attenzione, in aggiunta al fatto che, come ho già detto, si tratta di una iniziativa normativa

richiesta dalle opposizioni, che figura da lungo tempo nel calendario dei lavori, anche sul merito della medesima, che investe una problematica particolarmente delicata e sensibile agli occhi dell'opinione pubblica e che, come tale, sta certamente a cuore a tutti i gruppi.

Ritengo quindi di formulare alla Commissione, prima che si pervenga a decisioni definitive, un invito a valutare l'opportunità di un ulteriore approfondimento, nella prospettiva di pervenire ad una soluzione condivisa, anche con riferimento all'ipotesi dell'istituzione di una Commissione monocamerale.

Se ve ne sono, quindi, le condizioni, si potrebbe pensare ad un breve rinvio in Commissione del testo, che potrebbe essere nuovamente iscritto all'ordine del giorno dell'Assemblea in modo tale da consentirne il seguito dell'esame subito dopo la conclusione dell'esame del decreto-legge in materia economica.

MIMMO LUCÀ, *Presidente della XII Commissione*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MIMMO LUCÀ, *Presidente della XII Commissione*. Signor Presidente, in situazioni come la presente si dovrebbe dire: « apprezzate le circostanze », condivido naturalmente e raccolgo sia gli argomenti sia la sostanza della proposta del Presidente. Non utilizzerò il ricorso a tale formula di rito; tuttavia, credo vi siano le condizioni per convenire sul suo invito a tornare in Commissione per un ulteriore approfondimento sul testo e per ragioni, naturalmente, istituzionali che ben comprendo, tenuto conto che l'argomento è stato richiesto dall'opposizione e che essa lo ritiene di grande rilevanza. Inoltre, sono anche consapevole delle ragioni politiche sottese a tale esigenza e quindi, signor Presidente, raccolgo l'invito che lei ha formulato e su cui ha richiesto l'attenzione della Commissione e ritengo che si possa procedere in tal senso.

GIUSEPPE PALUMBO, *Relatore di minoranza*. Chiedo di parlare.



PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

GIUSEPPE PALUMBO, *Relatore di minoranza*. Signor Presidente, intervengo solo perché anche noi — mi riferisco alla minoranza; ritengo infatti di parlare anche a nome degli altri — apprezziamo ancora una volta la sua sensibilità dimostrata su un argomento che è sicuramente di grande importanza e rilevanza, non solo in questa Camera ma in tutta l'opinione pubblica nazionale, come lei ha affermato. Pertanto, siamo concordi nell'esprimere anche noi la nostra volontà di tornare in Commissione per riprendere l'esame del documento e pervenire ad una soluzione condivisa per (come ha detto lei) la prossima settimana.

PRESIDENTE. Constatata questa divisione, avverto che, non essendovi obiezioni, il documento XII, n. 8-A si intende rinviato in Commissione.

*(Così rimane stabilito).*

Avverto che il provvedimento potrebbe essere nuovamente iscritto all'ordine del giorno dell'Assemblea, in modo da consentirne il seguito dell'esame, subito dopo la conclusione dell'iter del disegno di legge di conversione del decreto-legge in materia economica.

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

PRESIDENTE. Poiché nel corso della seduta potranno aver luogo votazioni mediante procedimento elettronico, decorrono da questo momento i termini di preavviso di cinque e venti minuti previsti dall'articolo 49, comma 5, del Regolamento.

#### **Seguito della discussione della mozione Ciochetti ed altri n. 1-00134 sulle iniziative in favore di centri di studio, ricerca e cura della poliomielite.**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito dell'esame della mozione

Ciochetti ed altri n. 1-00134 sulle iniziative in favore dei centri di studio, ricerca e cura della poliomielite, alla quale, nella parte antimeridiana della seduta, è stata abbinata la mozione Zannella ed altri n. 1-00206 (*vedi l'allegato A — Mozioni sezione 1*).

Avverto altresì che è stata testé presentata la mozione Fogliardi ed altri n. 1-00207 (*vedi l'allegato A — Mozioni sezione 1*), il cui testo è in distribuzione e che vertendo su materia analoga verrà discussa congiuntamente.

Ricordo che nella parte antimeridiana della seduta si è conclusa la discussione sulle linee generali.

#### ***(Intervento e parere del Governo)***

PRESIDENTE. Ha facoltà di parlare il sottosegretario di Stato per la salute, Antonio Gaglione, che esprimerà altresì il parere sulle mozioni all'ordine del giorno.

ANTONIO GAGLIONE, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, prima di rispondere a quanto richiesto dagli onorevoli deputati, ritengo opportuno fornire alcune notizie sul fenomeno della recrudescenza, a distanza di anni, dei sintomi della patologia poliomiolitica nei soggetti già colpiti da polio, conosciuta come « *sindrome post polio* », come risulta documentata e riportata nella letteratura medico-scientifica.

Per quanto riguarda la possibile reintroduzione di ceppi selvaggi, tramite flussi di immigrazione da paesi endemici, si sottolinea che in Italia è in atto, già dal 1997, un programma capillare di sorveglianza attiva di tutte le paralisi flaccide acute, sia polio, sia non polio. Questo programma di sorveglianza epidemiologica e virologica garantisce, per il territorio nazionale, lo stato di Paese polio *free*.

La sorveglianza, coordinata dal centro per il controllo delle malattie istituito presso il Ministero della salute e dal dipartimento di malattie infettive dell'Isti-

tuto superiore di sanità, prevede la collaborazione di venti centri regionali di riferimento, attraverso *network* di ospedali a cui afferiscono i casi di paralisi.

La sorveglianza viene eseguita conformemente alle linee guida e alle direttive dell'Organizzazione mondiale della sanità.

Inoltre, in alcune grandi città italiane, che presentano un alto rischio di importazione di poliovirus da regioni ancora endemiche, viene eseguita anche una sorveglianza ambientale, attraverso il costante monitoraggio della presenza di poliovirus e di altri enterovirus nei reflui urbani (in particolare liquami), prima della loro immissione nei depuratori.

Gli studi effettuati fino ad oggi dimostrano l'assenza della poliomielite e della circolazione di poliovirus selvaggi in Italia; infatti, i livelli elevati di copertura immunitaria ormai raggiunti attraverso la vaccinazione obbligatoria e gratuita (con il vaccino Sabin e dal 2002 con il vaccino Salk), costituiscono una barriera efficace alla diffusione dei virus eventualmente importati.

Riguardo agli aspetti specifici della «sindrome *post polio*», alcuni studi condotti dal Center for disease control di Atlanta e dall'OMS fanno ritenere altamente improbabile che il virus polio possa persistere nell'organismo del paziente affetto da poliomielite, e che, pertanto, esiste una correlazione tra sindrome *post polio* e possibile riattivazione del virus polio, rimasto latente.

Anche se esistono dati di letteratura che, al contrario, sostengono la persistenza del virus e la sua riattivazione, si può ritenere che la «sindrome *post polio*» sia, con ogni probabilità, dovuta al progressivo aggravarsi negli anni di una patologia cronica a carico dei muscoli scheletrici, conseguente anche all'assenza di cure riabilitative costanti, che, peraltro, i soggetti affetti da poliomielite dovrebbero ricevere per tutta la vita.

Relativamente all'inserimento di tale sindrome tra le patologie croniche ed invalidanti, come richiesto nella mozione in esame, si precisa che le manifestazioni cliniche conseguenti agli esiti da poliomi-

elite sono considerate tra le condizioni e patologie ricomprese nelle tabelle indicative delle percentuali di invalidità civile, ai fini del relativo riconoscimento.

Ai soggetti ai quali viene riconosciuta l'invalidità civile per tali condizioni è garantita l'esenzione dalla partecipazione al costo, ai sensi dell'articolo 6 del decreto ministeriale 1 febbraio 1991, che prevede l'esenzione dalla partecipazione al costo per la generalità delle prestazioni sanitarie a favore degli invalidi civili che presentano una riduzione della capacità lavorativa superiore ai due terzi, e per gli invalidi civili ai quali è stata attribuita l'indennità di accompagnamento.

Il decreto ministeriale 18 maggio 2001, n. 279, concernente l'istituzione della Rete nazionale delle malattie rare, non prevede la poliomielite né i suoi esiti; infatti, fra i requisiti stabiliti dalla normativa vigente per l'individuazione delle malattie rare che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie sono previsti la gravità clinica, il grado di invalidità ad essa associata, l'onerosità del trattamento terapeutico e la rarità della patologia, secondo una prevalenza non superiore a cinque su diecimila abitanti, come stabilito dalla Comunità europea.

La «sindrome *post polio*» presenta una variabilità dei sintomi, in relazione all'entità del danno originario, per la quale non è possibile attribuire la definizione assoluta di «gravità clinica», ed, inoltre, lo stesso grado di invalidità è estremamente variabile e deve essere definito per ogni singolo caso; ne deriva pertanto, una notevole differenza nel costo totale del trattamento terapeutico, conseguente alla diversità nella frequenza e nelle caratteristiche delle prestazioni necessarie.

La suddetta sindrome, inoltre, risulta essere sicuramente poco frequente, ma non rara, secondo una stima di 100 mila persone colpite, come viene segnalato anche dall'Associazione per gli invalidi da esiti di poliomielite.

In merito alla costituzione di centri nazionali di riferimento, va sottolineato che, presso il già citato dipartimento di malattie infettive dell'Istituto superiore di

sanità, è operativo dal 1991 il centro OMS per riferimento e ricerca sulla poliomielite, che svolge funzioni di centro nazionale di referenza per la polio; sono anche operativi sei centri di livello non nazionale.

Per il mantenimento degli elevati standard operativi richiesti dall'OMS, questa rete di centri viene annualmente accreditata attraverso *proficiency test* e visite ispettive da parte della stessa Organizzazione mondiale.

L'istituzione di ulteriori centri nazionali di referenza per la ricerca sulla poliomielite, peraltro al di fuori della struttura operativa internazionale, può avere come conseguenza la proliferazione di centri di responsabilità non sostenuti da adeguata competenza scientifica; inoltre, l'istituzione di centri specialistici per la gestione e per lo studio della sindrome non può dipendere dall'inclusione della patologia in esame nell'elenco delle malattie rare.

Risultano, peraltro, già avviati alcuni progetti; al riguardo, si precisa che, nell'ambito della propria autonomia istituzionale, la regione Veneto ha individuato l'ospedale di Malcesine, citato nell'atto parlamentare e che personalmente ho visitato, come centro di riferimento, in conformità all'accordo siglato il 29 marzo 2007, in sede di Conferenza Stato-regioni, voluto anche dal nostro Ministero.

**PRESIDENTE.** Qual è il parere sulle mozioni presentate?

**ANTONIO GAGLIONE, Sottosegretario di Stato per la salute.** Egregio Presidente, non si possono istituire centri nazionali di riferimento, perché esiste già il centro di riferimento dell'Istituto superiore di sanità. Tuttavia, nell'ambito della propria autonomia istituzionale, le regioni possono individuare, così come ha fatto la regione Veneto con l'ospedale di Malcesine, centri di riferimento in conformità con accordo siglato in sede di Conferenza Stato-regioni. Ma noi, come Ministero, non possiamo istituire altri...

**PRESIDENTE.** Quindi, qual è il parere del Governo?

**ANTONIO GAGLIONE, Sottosegretario di Stato per la salute.** Signor Presidente, il parere è contrario.

**PRESIDENTE.** Si riferisce alla mozione Ciocchetti ed altri n. 1-00134?

**ANTONIO GAGLIONE, Sottosegretario di Stato per la salute.** Sì, signor Presidente.

**PRESIDENTE.** Signor Sottosegretario, quale è il parere del Governo sulle mozioni Zanella ed altri n. 1-00206 e Fogliardi ed altri n. 1-00207?

**ANTONIO GAGLIONE, Sottosegretario di Stato per la salute.** Signor Presidente, il parere del Governo è contrario su tutte e tre le mozioni...

**PRESIDENTE.** Il Governo vuole aggiungere qualcosa dopo la conversazione informale...?

**ANTONIO GAGLIONE, Sottosegretario di Stato per la salute.** Signor Presidente, il Governo si rimette all'Assemblea con riferimento alla mozione Fogliardi ed altri n. 1-00207.

**VALDO SPINI.** Chiedo di parlare.

**PRESIDENTE.** Ne ha facoltà.

**LUCIANO CIOCCHETTI.** Avevo chiesto di parlare!

**PRESIDENTE.** Mi scusi, onorevole Ciocchetti!

**VALDO SPINI.** Signor Presidente, sarebbe dovere del Governo farci capire meglio, perché, in 30 secondi, sulla mozione Fogliardi ed altri n. 1-00207 prima ha espresso parere contrario e poi si è rimesso all'Assemblea. Vorrei difendere le prerogative dell'Assemblea; il Governo in

situazioni del genere dovrebbe essere più convincente e prepararsi meglio per l'espressione dei pareri.

EMERENZIO BARBIERI. Il Governo è in stato confusionale!

PRESIDENTE. Mi scuso con il deputato Ciocchetti, che aveva chiesto di parlare in precedenza, ma non lo avevo visto. Ne ha facoltà.

LUCIANO CIOCCHETTI. Signor Presidente, sono sconcertato per l'intervento del sottosegretario, in particolare per l'insensibilità dimostrata nell'esaminare una proposta serena, equilibrata ed avanzata dalle associazioni che si occupano dell'assistenza, della tutela e degli interessi di circa 70-80 mila malati di « *sindrome post polio* ».

Credo che lei sicuramente abbia letto trattati scientifici di altissimo livello, ma credo che abbia avuto poca esperienza con chi, purtroppo, soffre di questa sindrome.

Credo anche che sarebbe stato utile, in una materia del genere...

PRESIDENTE. Per favore, chiedo all'Assemblea di prestare l'attenzione dovuta.

LUCIANO CIOCCHETTI. La ringrazio, signor Presidente. In una materia del genere sarebbe stato opportuno giungere ad un accordo per procedere ad una votazione non per schieramento di maggioranza contro l'opposizione, solo perché la mozione in esame è stata presentata da un gruppo parlamentare dell'opposizione. Stiamo, infatti, parlando degli interessi di 70 o 80 mila cittadini italiani che vivono in una condizione di grande difficoltà, poiché, dopo essere stati colpiti dalla poliomielite, a distanza di 15 anni, si trovano oggi a soffrire la *sindrome post polio*, con una serie di invalidanti attività sanitarie e mediche.

Noi abbiamo chiesto semplicemente di riconoscere... Caro sottosegretario, se mi potesse ascoltare sarebbe una cosa importante...

PRESIDENTE. Mi scusi, prego l'Assemblea di prestare attenzione. L'argomento mi sembra importante e meritevole di attenzione; si sta svolgendo una dichiarazione di voto e, pertanto, chiedo che l'Assemblea consenta di ascoltare la dichiarazione medesima.

Deputato Ciocchetti, la prego di proseguire.

LUCIANO CIOCCHETTI. La ringrazio, signor Presidente. Se il sottosegretario potesse ascoltare...

PRESIDENTE. Lei capirà bene che sta ascoltando anche altre sollecitazioni e, pertanto, la prego di proseguire.

LUCIANO CIOCCHETTI. Capisco che sta ascoltando sollecitazioni importanti; infatti, cambia parere in rapporto a quello che i singoli deputati — chiaramente della maggioranza — gli offrono, come se questa...

PRESIDENTE. Adesso però la invito a proseguire ed a non protestare. Immagino che una discreta professionalità consenta, al contempo, di ascoltare con un orecchio un interlocutore e con un orecchio l'altro. La prego, prosegua.

LUCIANO CIOCCHETTI. Abbiamo un sottosegretario bionico!

Dicevo che rimango sconcertato dal parere espresso dal Governo e dal cambiamento del parere, fatto in corso d'opera, su una delle mozioni presentate. Sinceramente, piuttosto che dividerci, avrei preferito che si raggiungesse un accordo con i colleghi che questa mattina hanno presentato altre mozioni sull'argomento in ordine ad una questione sanitaria e medica importante per circa 70 – 80 mila cittadini italiani che vivono e soffrono la *sindrome post polio*.

Signor sottosegretario, colleghi, abbiamo chiesto di riconoscere due centri ospedalieri, quello dello Spolverini di Ariccia (Roma) e quello di Malcesine a Verona, che, già da tempo — lo ripeto quattro volte — svolgono questa attività, senza alcun

riconoscimento, ma con abnegazione, professionalità e anche con capacità di interventi volontari.

Credo che il parere espresso dal Governo, oltre ad essere troppo semplicistico, non affronti l'emergenza del problema vissuto dalle persone che vivono in una condizione difficile, perché soffrono di una malattia invalidante che non consente loro di lavorare e di avere una vita di relazioni. È provato scientificamente che soltanto con una serie di interventi di riabilitazione e di metodiche praticate in centri specializzati, tali soggetti potrebbero migliorare la loro condizione. Questa funzione non può essere svolta dall'Istituto superiore della sanità che definisce le linee, gli indirizzi e le direttive del settore, ma non svolge certamente un'attività di cura, di fisioterapia e di riabilitazione verso questi pazienti. Non ritengo che questi 70 – 80 mila cittadini italiani debbano rivolgersi all'Istituto superiore di sanità per sapere se, domani, potranno camminare o se per tutta la vita dovranno utilizzare una carrozzella.

Questo è il problema che viene sottovalutato; è un problema, al quale, invece, a mio avviso, il Parlamento dovrebbe prestare attenzione, al di là degli schieramenti e delle posizioni espresse dalla maggioranza e dall'opposizione, ma solamente nell'interesse di chi vive tale condizione di disabilità.

Credo che dividere l'aula – come il Governo, a mio avviso, maldestramente sta cercando di fare – intorno a questo argomento sia assolutamente inaccettabile e sbagliato, anche perché non si comprendono le motivazioni – non strumentali – che hanno portato il mio gruppo a presentare tale mozione.

La mozione è stata presentata, infatti, soltanto per fornire una risposta ai cittadini italiani che vivono in una condizione di sofferenza e che necessitano di certezze e punti di riferimento. Ciò implica riconoscere il carattere nazionale dei due centri ospedalieri che svolgono già da tempo queste attività. Tale riconoscimento non comporta peraltro alcun aumento di spesa né per la sanità nazionale né per

quella regionale, perché – ripeto – tali attività sono svolte da tempo dalle due strutture ospedaliere.

Si tratta, quindi, di dare elementi di certezza agli operatori medici, agli infermieri professionali, ai fisioterapisti che svolgono tale attività, oggi, secondo i loro protocolli, i loro studi, i loro scambi internazionali e senza una strategia complessiva, caro sottosegretario, da parte del nostro Paese. Occorre, quindi, prevedere questa opportunità, costruire qualcosa di positivo e riconoscere una sindrome che, fino a qualche anno fa, non si pensava potesse comparire. Chi ha visitato e ha avuto modo di avere rapporti con queste persone è consapevole che si tratta di una sindrome invalidante molto grave e forte. Non è semplicemente – come viene riferito in qualche intervento – una sindrome che può essere combattuta attraverso l'intervento di strutture fisioterapiche normalmente esistenti. Sono necessarie, infatti, metodiche ed attività di riabilitazione particolari che, a mio avviso, possono essere svolte soltanto da chi, da anni, porta avanti questa esperienza.

Pertanto, con la mozione in esame si chiede soprattutto di riconoscere il diritto dei cittadini a condurre una vita di relazione normale; ciò sarebbe possibile, se si disponesse di protocolli di riabilitazione da utilizzare per fronteggiare una malattia cronica invalidante come questa. A mio avviso, sarebbe anche possibile prevedere punti di riferimento certi, almeno in alcune parti del nostro territorio, e facilmente raggiungibili da tutte le regioni che, in qualche modo, possono rappresentare anche un'occasione per fornire spiegazioni e svolgere attività di formazione nei confronti di altri reparti ospedalieri che si occupano di questa attività.

Proprio questo è l'aspetto centrale della mozione, che non comporta nuove spese per lo Stato; bisogna solo fornire risposte e certezze a chi ne ha bisogno. Ritengo, quindi, che tale bisogno non possa dividere l'aula tra maggioranza e opposizione, ma debba determinare, intorno a questa esigenza, una risposta unanime da parte dell'Assemblea. Dividerci in merito a tale

aspetto, infatti, sarebbe assolutamente folle e sbagliato (*Applausi dei deputati del gruppo UDC (Unione dei Democratici Cristiani e dei Democratici di Centro)*)!

ANTONIO GAGLIONE, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ANTONIO GAGLIONE, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, onorevole Ciocchetti, condivido tutto quello che ha affermato, soprattutto nella seconda parte del suo intervento, ma ho visitato l'ospedale di Malcesine, a lungo, per due giornate intere, e conosco la professionalità degli operatori sia medici, sia fisioterapisti, sia infermieri e anche la validità delle associazioni che operano a fianco dell'ospedale, che conosco benissimo.

Il problema della sua mozione è che lei chiede di riconoscere come centri nazionali queste due strutture ospedaliere. Per noi, però, ciò non è possibile: se il Ministero nominasse i due ospedali centri nazionali, si verificherebbe la proliferazione di altri centri, che potrebbero anche essere non sostenuti da adeguata competenza scientifica. Inoltre, l'istituzione di questi centri specialistici non può dipendere dall'inclusione della patologia in esame nell'elenco delle malattie rare.

Le chiedo, pertanto, di modificare il testo della sua mozione, tenendo presente quanto ho appena affermato. Innanzitutto, occorre considerare tali strutture non come centri nazionali, bensì come centri di riferimento individuati dalle regioni nell'ambito della Conferenza Stato-regioni, nel rispetto dell'autonomia istituzionale delle regioni. In secondo luogo, occorre scindere l'istituzione di tali centri dall'inclusione della patologia nell'elenco delle malattie rare. Se si accetta tale riformulazione, mi rimetto all'Assemblea, così come per le altre due mozioni.

PRESIDENTE. Sottosegretario Gaglione, la prego di avanzare una precisa

proposta di riformulazione, in modo da permettere al deputato Ciocchetti di pronunciarsi sulla stessa.

ANTONIO GAGLIONE, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, tali strutture non possono essere denominate «centri di riferimento nazionale»; devono, in particolare, essere nominate dalle regioni di appartenenza nell'ambito della Conferenza Stato-regioni. L'istituzione di questi centri non può comportare, inoltre, l'inclusione della patologia poliomielitica nell'elenco delle malattie rare.

PRESIDENTE. Chiedo al deputato Ciocchetti di rispondere sul punto, tenendo presente, naturalmente, che potrà intervenire in sede di dichiarazione di voto.

LUCIANO CIOCCHETTI. Signor Presidente, ritengo di poter accettare, ma chiedo di sospendere la seduta per qualche minuto al fine di valutare la proposta di riformulazione formulata dal rappresentante del Governo.

PRESIDENTE. Sta bene.

Sospendo brevemente la seduta in modo da consentire al rappresentante del Governo di avanzare una precisa proposta di riformulazione.

**La seduta, sospesa alle 15,40, è ripresa alle 16.**

PRESIDENTE. Invito il rappresentante del Governo, sottosegretario Antonio Gaglione, ad esplicitare all'Assemblea le riformulazioni proposte alle mozioni presentate.

ANTONIO GAGLIONE, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Signor Presidente, per quanto riguarda le tre mozioni...

PRESIDENTE. Colleghi, per favore, vi prego di prestare attenzione, perché il sottosegretario si appresta ad esplicitare all'Assemblea le riformulazioni delle mozioni.

ANTONIO GAGLIONE, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Per quanto riguarda la mozione Ciocchetti ed altri n. 1-00134, il Governo propone la seguente riformulazione: sopprimere il quinto capoverso della premessa ed il primo capoverso del dispositivo.

MAURIZIO RONCONI. Che significa ?

ANTONIO GAGLIONE, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Il significato della riformulazione proposta è che non si impegna il Governo a includere tale patologia tra le patologie croniche e invalidanti, in quanto essa vi è già inclusa.

PRESIDENTE. Per favore, signor sottosegretario, la prego di leggere semplicemente il testo della riformulazione, altrimenti non riusciamo a seguirla.

ANTONIO GAGLIONE, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Inoltre, si propone di inserire il seguente periodo: « ad operare, nell'ambito della Conferenza Stato-regioni, ai fini dell'eventuale istituzione, d'intesa con le regioni interessate, di centri per lo studio, la ricerca e la cura della sindrome *post polio*, come già avvenuto nella regione Veneto per l'ospedale di Malcesine, in conformità all'Accordo concluso il 29 marzo 2007, in sede di Conferenza Stato-regioni ».

Per quanto riguarda la mozione Fogliardi ed altri n. 1-00207...

PRESIDENTE. Mi scusi, sottosegretario Gaglione, prima di proseguire, qualora la riformulazione proposta venisse accettata dai presentatori, quale sarebbe il parere del Governo ?

ANTONIO GAGLIONE, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Favorevole.

PRESIDENTE. Sta bene. Prosegua pure.

ANTONIO GAGLIONE, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Per la mozione Fogliardi ed altri si propone la seguente

riformulazione: sopprimere, in fine, dopo le parole: « sindrome *post polio* » il seguente periodo: « , in modo da poterla poi inserire, come forma specifica, all'interno delle malattie croniche ed invalidanti ». Ciò in quanto già previsto.

PRESIDENTE. Sottosegretario Gaglione, qualora la riformulazione proposta venisse accettata dai presentatori, quale sarebbe il parere del Governo ?

ANTONIO GAGLIONE, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Favorevole.

PRESIDENTE. Sta bene.

ANTONIO GAGLIONE, *Sottosegretario di Stato per la salute*. Per quanto riguarda la mozione Zanella ed altri n. 1-00206 si propone la seguente riformulazione: sopprimere il primo capoverso del dispositivo, per lo stesso motivo di cui sopra.

PRESIDENTE. Sottosegretario Gaglione, ove fosse accettata tale riformulazione, quale sarebbe il parere del Governo ?

ANTONIO GAGLIONE, *Sottosegretario di Stato per la salute*. In tal caso il parere del Governo sarebbe favorevole.

PRESIDENTE. Chiedo ai presentatori della mozione Ciocchetti ed altri n. 1-00134 se accettano la riformulazione proposta dal Governo.

LUCIANO CIOCCHETTI. Signor Presidente, pur se su alcune questioni la mozione così riformulata dal Governo viene, per così dire, un po' ammorbida, ma privilegiando gli interessi dei 70-80 mila malati di sindrome *post polio*, ritengo comunque sia un risultato importante raggiungere l'unanimità dell'Assemblea, prevedendo l'assunzione di un impegno forte del Governo e delle regioni per un riconoscimento e per la realizzazione di centri in grado di fornire assistenza, cura, fisioterapia e riabilitazione, con i protocolli

scientifici che oggi sono utilizzati a livello internazionale, per assistere i malati di sindrome *post polio*.

Per tali motivi, ritengo sia giusto accettare la riformulazione della mia mozione proposta dal Governo (*Applausi dei deputati del gruppo UDC (Unione dei Democratici Cristiani e dei Democratici di Centro)*).

### (Dichiarazioni di voto)

PRESIDENTE. Passiamo alle dichiarazioni di voto.

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

ROCCO PIGNATARO. Signor Presidente, onorevoli colleghi, si stima che in Europa vi sia un milione e mezzo di sopravvissuti alla poliomielite. In Italia, sono circa 100 mila e la maggior parte di essi ha contratto la malattia durante le epidemie degli anni Quaranta e Cinquanta.

Il 50 per cento dei superstiti, di età compresa tra i quaranta e i settanta anni, sta per terminare l'attività lavorativa. La *post polio*, denominata anche «effetti tardivi della polio» è uno stato neurologico conosciuto, anche se non ben valutato, che colpisce i muscoli precedentemente lesi dalla polio.

La sindrome provoca debolezza, fatica, dolore muscolare, disturbi del sonno e, eccezionalmente, problemi della respirazione. Tali condizioni possono essere alleviate con trattamenti di fisioterapia o ausili per la deambulazione, e si stima che circa il 60 per cento dei sopravvissuti alla polio abbia sviluppato o svilupperà la sindrome *post polio* circa trentacinque-quarant'anni dopo l'attacco primario del poliovirus.

La sindrome *post polio* dovrebbe essere causata — anzi è sicuramente causata — da decenni di uso eccessivo di muscoli affaticati da un grande lavoro, nonostante il numero esiguo di neuroni. I superstiti la cui debolezza muscolare non è stata trattata possono perdere ogni anno il 7 per

cento dei neuroni rimanenti. I *post polio* mielitici devono essere informati sui benefici del risparmio di energie, per evitare di danneggiare ulteriormente i neuroni, i muscoli e le articolazioni colpite dal virus: camminando di meno, curando eventuali disordini del sonno, utilizzando ausili e protesi.

Tra i ricercatori si sta sviluppando un crescente consenso sul fatto che questa nuova progressiva debolezza, sintomo principale della sindrome, sia dovuta ad una degenerazione delle unità motorie, primo bersaglio del virus durante la fase acuta della malattia. La degenerazione avviene su due fronti: a livello dei neuroni motori e a livello delle giunture neuromuscolari. Ciò che rimane ancora un mistero, invece, è il motivo per cui tali neuroni comincino a non funzionare. Vi sono, a tale proposito, varie teorie: l'eccessivo utilizzo dei muscoli colpiti, il loro prematuro invecchiamento, dovuto al risveglio di frammenti del virus della polio. Si tratta di ipotesi tutte possibili, anche se nessuna, al momento, può essere esclusa o provata.

Si deve comunque tener conto del fatto che, fra i quaranta e i sessanta anni, l'uomo perde in media il 25 per cento della forza muscolare: tale riduzione in una persona normodotata non costituisce un problema, per un poliomielitico, che ha una limitata funzionalità muscolare, il normale indebolimento incide invece fortemente sulla potenzialità residua.

Desidero ricordare ancora che il 21 giugno 2002, a Copenaghen, l'Organizzazione mondiale della sanità ha dichiarato l'Europa territorio *polio free*, cioè libero dalla poliomielite. Tuttavia, i cittadini colpiti dalla malattia della poliomielite e dai suoi effetti tardivi, denominati appunto sindrome *post polio*, si trovano ad affrontare nuove problematiche, che non trovano giuste risposte nelle istituzioni. Benché dunque oggi in Italia la poliomielite non rappresenti più un problema sanitario, vi è ancora un numero molto elevato di persone — stimate in circa 70 mila — sopravvissute alla poliomielite, che ne hanno subito e patiscono tuttora gli esiti.



I cittadini sopravvissuti alla polio, dopo l'eradicazione della poliomielite nel nostro Paese, hanno però assistito, viceversa, ad un progressivo disinteresse, se non addirittura a una vera e propria indifferenza nei loro confronti. Tale indifferenza si è manifestata in primo luogo nella dismissione dei vari centri di ricerca, di recupero e di riabilitazione, seguita dalla totale mancanza di informazione da parte dei medici ed è vissuta nel quasi totale disinteresse da parte delle istituzioni, incapaci, a loro volta, di affrontare i problemi legati alla patologia della sindrome *post* polio che, come abbiamo visto, sono in costante crescita.

Gli studi effettuati in Europa hanno portato alla conclusione che la sindrome *post* polio deve essere considerata e classificata come una patologia progressiva. Questo fenomeno patologico nuovo ha portato a considerare che gli stadi della poliomielite sono quattro e non tre: attacco del virus, periodo di parziale recupero, periodo di parziale stabilità per almeno quindici anni e, quindi, insorgenza di sintomi che determinano affaticabilità, dolori muscolari e quant'altro. Il 70 per cento dei superstiti paralizzati e il 40 per cento dei superstiti non paralizzati sta sviluppando sequele *post* polio, che portano sintomi imprevisti e sovente debilitanti.

Fra le realtà esistenti, una certamente è rappresentata dall'ospedale ortopedico riabilitativo di Malcesine, che fin dalla sua costituzione, alla fine degli anni Quaranta, ha sempre operato come centro ortopedico riabilitativo per la cura delle malattie riconducibili al secondo motoneurone, e principalmente della poliomielite, divenendone nel tempo punto di riferimento nazionale.

La difesa che l'associazione disabili motori dell'ospedale di Malcesine sta facendo dell'ospedale stesso, unico vero centro di cura e recupero di disabili motori, consente di cogliere appieno le necessità di una reale tutela dei portatori di queste disabilità, seguendo l'articolo 3 della Costituzione.

Recentemente l'ospedale di Malcesine ha intrapreso un rapporto collaborativo con l'istituto di neurologia dell'università di Verona per effettuare uno *screening* sui pazienti affetti da poliomielite che utilizzano questa struttura ospedaliera. Si può ben affermare, quindi, che negli anni questa struttura è diventata il polo nazionale per la cura degli effetti tardivi della sindrome *post* polio.

Per tali motivi, il gruppo Popolari-Udeur voterà convintamente a favore delle mozioni in esame intese a rafforzare il lavoro portato avanti dal centro per il controllo della malattia del Ministero della salute e dal dipartimento malattie infettive dell'Istituto superiore della sanità e dai centri di riferimento attivati, affinché si possa fornire una risposta concreta a quei cittadini italiani che un giorno potranno sperare di veder debellata tale patologia (*Applausi dei deputati del gruppo Popolari-Udeur*).

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

**GIANNI MANCUSO.** Signor Presidente, preannuncio, a nome del gruppo Alleanza Nazionale, e desidero che ciò rimanga agli atti, il voto favorevole sulle mozioni in esame.

Colgo questa occasione per svolgere alcune brevi considerazioni.

Prima di occuparmi dell'argomento, in Commissione e in Assemblea, ignoravo che questa patologia facesse parte delle malattie croniche e invalidanti e che ancora nell'anno 2007 vi fosse la necessità di dover adottare un provvedimento — tardivo, ma è un bene che si faccia — che vada a occuparsi di questa problematica.

Sul fronte della individuazione di due, tre o quattro centri nazionali ben distribuiti sul territorio nazionale qualche perplessità rimane, perché parrebbe più logico e funzionale disporre di un centro presso ogni regione.

Il vero problema della polio sono i nuovi casi che derivano dall'immigrazione. La malattia in questione nel nostro Paese,

e, in generale, nel nostro continente, era sostanzialmente sparita, tant'è che l'Italia era definita territorio *polio free*.

In merito alla sindrome *post polio* che, come è stato ricordato, colpisce in Italia circa 70-80 mila persone, ritengo che il nostro Paese sia attrezzato in maniera tale da fornire una risposta adeguata. Ad esempio, io provengo dal Piemonte e mi occupo di sanità da qualche anno ma non ho mai percepito che ci fosse a questo riguardo una particolare necessità in quella parte del territorio italiano. Ben venga, quindi, questo alzare la guardia per fornire risposte più articolate allo stato neurologico di quelle persone — una parte di quei 70 mila che sono i sopravvissuti a quelle che erano un tempo delle violentissime epidemie — che purtroppo scontano un peggioramento dei sintomi. Sono persone che rientrano nei sistemi di tutela delle invalidità e, quindi, forse anche su quel fronte sarebbe opportuno rivalutare l'ammontare economico, con un maggiore intervento di ristoro per i danni subiti. Un'attenzione particolare va posta per i casi acuti nei reparti di malattie infettive e di virologia attualmente diffusi in tutte le ASL italiane. Sul fronte della *post polio* un'attenzione particolare va rivolta ai servizi nell'ambito dei dipartimenti di neurologia, della neuro-riabilitazione perché certamente possono apportare un miglioramento alla qualità della vita di queste persone.

Per tali motivi, come detto, preannuncio il voto favorevole sulle mozioni in esame da parte del gruppo di Alleanza Nazionale.

**PRESIDENTE.** Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto la deputata Zanella. Ne ha facoltà.

**LUANA ZANELLA.** Signor Presidente, sono molto contenta sia perché finalmente si discute di sindrome *post polio*, sia per il parere espresso dal Governo.

Si tratta, infatti, della prima vera svolta che registro riguardo a questa problematica così complessa e fino ad ora sin troppo trascurata. Ricordo che già nella

scorsa legislatura il gruppo dei Verdi presentò una proposta di legge — ero io la prima firmataria — tesa al riconoscimento di questa malattia anche in Italia.

Vi fu anche una presentazione pubblica, un'iniziativa molto importante a cui presenziò lo scienziato statunitense Lauro S. Halstead, scopritore della sindrome, poliomiolitico ed affetto da PPS egli stesso. Il professore ha pubblicato una serie di studi sull'argomento e, in particolare, il suo *Come gestire la sindrome post polio*, tradotto anche in italiano, rappresenta una guida importante sia per i medici sia per i pazienti.

*Polio survivor* è un termine derivato dalla letteratura medica inglese ed indica quelle persone che furono colpite dal virus della poliomielite, riportandone esiti non fatali, che consistono generalmente in paralisi muscolari degli arti inferiori e o superiori, ed in tali casi, come effetti collaterali, a lungo andare si possono presentare anche ulteriori complicazioni, come è stato descritto nei precedenti interventi. Secondo alcune stime i *polio survivor* attualmente in Italia sarebbero tra i 70 mila e i 100 mila, ed in totale il fenomeno allargato ai familiari coinvolgerebbe 150 mila persone circa, ma nel mondo si tratta di un numero veramente poderoso: sarebbero coinvolte ben 20 milioni di persone.

Verso la fine degli anni Ottanta i *polio survivor* hanno cominciato a denunciare, in numero sempre crescente, nuovi sintomi apparentemente legati alla patologia che li aveva colpiti trenta o quaranta anni prima. Questa serie di sintomi, non facilmente sistematizzabile e diagnosticabile, fu raggruppata sotto una nuova nosologia medica definita appunto sindrome *post polio*.

I sintomi si possono presentare in forma acuta o sub-acuta, e sono senso di stanchezza e spossatezza, dolore muscolare e articolare, crampi, fascicolazioni, intolleranza al freddo, nuove atrofie muscolari e, nei casi più gravi, disfagia, cioè difficoltà a deglutire, e financo problemi di respirazione. La sindrome è stata denominata con diversi termini: effetti tardivi

della polio; sequela *post* polio; atrofia progressiva muscolare della *post* polio, disfunzione dei muscoli *post* polio e finalmente e sinteticamente sindrome da *post* polio, così come viene oggi definita dai clinici e dai ricercatori.

Contestualmente alla eradicazione della poliomielite si è assistito infatti nel nostro Paese al progressivo disimpegno e disinteresse nei confronti delle persone colpite a suo tempo dalla poliomielite. La diagnosi della sindrome *post* polio — sottolineo — si effettua per esclusione di altre patologie neurologiche, e ciò necessita di esami approfonditi, quali una dettagliata anamnesi della poliomielite iniziale, l'elettromiografia e il monitoraggio del sonno, ed il tutto richiede un approccio di *équipe* in cui vengano coinvolti neurologo, fisiatra, ortopedico, chirurgo-ortopedico, ergoterapeuta, pneumologo, fisioterapista, psicologo ed altre figure ancora.

È evidente che questa serie di esami è necessaria per una valutazione clinica che consenta di adottare i presidi terapeutici più opportuni per far fronte a tale patologia, in quanto si tratta di una sindrome con caratteri degenerativi che deve essere assolutamente prevenuta e, nel momento in cui viene individuata, assolutamente contrastata.

Una volta accertata la diagnosi e stabilita una prognosi, si deve quindi procedere ad attuare cure mirate. Per questo motivo abbiamo tanto insistito negli anni sul fatto che è necessario istituire ambulatori e reparti in grandi centri ospedalieri lungo la penisola, con *équipe* mediche tra loro collegate ed in grado di affrontare la pluralità dei sintomi, limitare la degenerazione e consentire un recupero, per quanto sia possibile, della funzionalità motoria che ripristini un certo grado di autonomia personale. Si tenga presente che i clinici ritengono che gli effetti siano equiparabili a gravi malattie degenerative, come dicevo in precedenza, quali la distrofia muscolare o addirittura la sclerosi multipla; quindi, la sindrome *post* polio è una patologia che va assolutamente valu-

tata nella giusta misura, perché provoca pesanti e gravi ripercussioni sul benessere della persona.

Nei centri di ricerca di altri Paesi si stanno conducendo interessanti esperimenti con le cellule staminali, che sembrerebbero, per ora, una soluzione molto, molto importante contro la progressiva degenerazione nervosa. Anche nel nostro Paese sarebbe auspicabile che i pochissimi centri in cui si attua la ricerca sulle cellule staminali potessero occuparsi in modo specifico di questa patologia invalidante. Vogliamo anche sottolineare che in tutti i Paesi occidentali la sindrome *post* polio è stata ampiamente riconosciuta: un numero considerevole di medici, clinici e ricercatori si occupa di trovarne le cause e le possibili cure. Quindi, siamo indietro: è un recupero che va assolutamente attuato. Nella scorsa legislatura, come ho detto all'inizio del mio intervento, ho presentato una proposta di legge che è stata sottoscritta da ben altri sessanta deputati. Tale proposta di legge, che ho ripresentato anche nella legislatura in corso, propone il riconoscimento della sindrome *post* polio come malattia cronica e invalidante, consentendo ai pazienti di trovare centri specializzati, luoghi di eccellenza in cui si sappia sia attuare una diagnosi sia una strategia di cura adatta, ma soprattutto in essa viene riconosciuta come sindrome, considerato che attualmente ancora non è considerata tale.

Quindi, sono contenta, anche se non è stato possibile riconoscere in questa fase — un po' affrettata, va detto al Governo — la necessità di stabilire l'esenzione dalla partecipazione al costo per le correlate prestazioni sanitarie, quantomeno ai pazienti al presente meno gravi.

**PRESIDENTE.** La prego di concludere, onorevole Zanella.

**LUANA ZANELLA.** Sono comunque soddisfatta che su gli altri punti presenti nel dispositivo della mozione presentata da me e dagli altri colleghi del gruppo dei Verdi il Governo abbia espresso parere favorevole.

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

LUCIO BARANI. Signor Presidente, intervengo per sottoscrivere le tre mozioni presentate e ringraziare i colleghi che le hanno presentate. Sottoscrivo le tre mozioni originarie, non quelle « emendate » dal Governo, perché, cari colleghi, ho delle difficoltà a credere nella riformulazione. Viene stravolto completamente lo spirito delle mozioni. Anzitutto ci dobbiamo mettere d'accordo su un punto: non è vero che la sindrome *post polio* è inserita tra le malattie invalidanti e croniche che comportano l'esenzione dal *ticket*. Ciò è vero solo per i casi gravi, ma nelle mozioni è previsto che in tutti i casi, sia quelli clinicamente evidenti, sia in quelli subliminali e, quindi, subclinici, che potrebbero portare a disturbi e ad invalidità futura, ci sia il riconoscimento *sic et simpliciter* come malattia cronica e invalidante che comporta l'esenzione.

Il sottosegretario, quindi, lo deve specificare. La filosofia delle mozioni Ciocchetti ed altri n. 1-00134, Zanella ed altri n. 1-00206 e Fogliardi ed altri n. 1-00207 è completamente stravolta. Non è vero ciò che ha affermato il sottosegretario questa sera, non è vero che ci si può fidare solo di centri regionali, con accordi nella Conferenza Stato-regioni.

Le mozioni in esame dicono qualcosa di più e cioè che sia il Governo a creare dei centri di eccellenza — come esistono in tutto il mondo — per il riconoscimento, per la diagnosi precoce di tutti quei casi che, altrimenti, non emergerebbero. La collega Zanella ha dichiarato che esistono studi che si riferiscono alla sindrome laterale amiotrofica (SLA), alla sclerosi multipla; siamo, quindi, in corso di evidenziazione scientifica di tali casi. I suddetti centri servono per questo motivo, per la diagnosi precoce. Questa è la filosofia delle mozioni Ciocchetti ed altri n. 1-00134, Zanella ed altri n. 1-00206 e Fogliardi ed altri n. 1-00207. Esse sembrano uguali, sembrano l'una la fotocopia dell'altra e il Governo è intervenuto con tre decisioni

diverse. Infatti, all'inizio del suo intervento il rappresentante dell'Esecutivo ha sostenuto di essere contrario a tutte e tre; in seguito, grazie all'onorevole Spini — che con la sua esperienza l'ha portato a riflettere — per qualcuna si è rimesso alla decisione dell'Assemblea e, infine, ha proposto una riformulazione.

La riformulazione, cari colleghi, stravolge le tre mozioni. Con essa è come non averle proposte! Colleghi Ciocchetti, Zanella e Fogliardi, la riformulazione è « acqua fresca » e, se voi la accettate, è come se non aveste proposto le richiamate mozioni. Esse conservano un senso se rimangono nella loro formulazione originaria ed è necessario farle rimanere così tutte e tre, altrimenti risulterebbero completamente stravolte. Non riusciremmo a concretizzare, quindi, la filosofia delle tre mozioni e sarebbe — lo ripeto — come non averle presentate. Abbiamo affermato che una commissione delle aziende ASL valuterà l'invalidità del paziente che, qualora fosse superiore all'80 per cento, consentirà al paziente stesso di ottenere l'esenzione e, quindi, il riconoscimento dell'invalidità stessa. Non è questa, tuttavia, la filosofia delle mozioni. Essa si basa sul fatto che tutte le « sindromi *post polio* », in quanto tali, siano annoverate tra le malattie croniche ed invalidanti. È questo che dobbiamo ottenere oggi, altrimenti sarebbe come — lo ripeto ancora — non aver presentato alcuna mozione. Quindi, invito il sottosegretario a riconsiderare le riformulazioni che ha proposto, e a dire la verità, di fronte al Parlamento, perché nemmeno lui si può permettere di indurci in errore, di fornirci informazioni sbagliate. Sarebbe opportuno, quindi, che interpellasse i suoi uffici, come ho avuto modo di fare io con i miei, facendomi mostrare la normativa, e che verificasse se la « sindrome *post polio* » rientri tra le malattie invalidanti e croniche. Nella legge precedente non c'è riconoscimento e non ce n'è traccia. Quindi, non è vero. È vero, tuttavia, che se una persona raggiunge una percentuale di invalidità con la « sindrome *post polio* », si riconosce a quest'ultima

l'invalidità civile, ma come nel *post* traumatizzato, sul lavoro, per incidenti stradali o per cadute.

Quindi, signor Presidente, vorrei sottoscrivere tutte e tre le mozioni, ma nella loro formulazione originaria e chiederei ai presentatori di non accettare la riformulazione, in modo che si possano votare così come sono state presentate.

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

**FRANCESCO NUCARA.** Signor Presidente, qualunque cosa si faccia per gli sfortunati oggetto della mozione è sempre poco.

Pertanto, onorevoli colleghi, vi prego di sottoscrivere le tre mozioni in discussione, su cui io esprimerò convintamente un voto favorevole.

**PRESIDENTE.** Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Di Virgilio. Ne ha facoltà.

**DOMENICO DI VIRGILIO.** Signor Presidente, vorrei in primo luogo ricordare a tutti i colleghi che il punto focale delle mozioni in discussione è rappresentato dalla « sindrome *post polio* » e non dalla poliomielite la quale, come è noto, per fortuna è scomparsa, almeno in Europa. In Italia gli ultimi due casi si sono verificati circa venticinque anni or sono, grazie ad una massiccia campagna di prevenzione attuata tramite la vaccinazione, tanto che nel giugno del 2002 l'Organizzazione mondiale della sanità ha dichiarato l'Europa — e, quindi, l'Italia — totalmente affrancate dalla poliomielite. Ciò rappresenta un dato di fatto. Pertanto, non si parla di poliomielite. Una parte di coloro che ne sono stati affetti e sono sopravvissuti, possono — possono, lo ripeto — sviluppare tale sindrome, che costituisce un'entità clinica particolare; non è una malattia, bensì una sindrome cioè — per coloro che non sono medici — un insieme di sintomi che il paziente riferisce, in parte obiettivi, e che danno origine a tale

« sindrome *post polio* », cioè che fa seguito alla poliomielite. Inoltre, vorrei ricordare, anche al collega Barani, che rappresenta un assurdo scientifico chiederne, per questo motivo, l'inserimento tra le malattie cronico-invalidanti, perché gli esiti della poliomielite fanno già parte di tali malattie. Pertanto, si tratta di una diretta conseguenza — che di per se stessa già ne fa parte — in quanto non rappresenta un'altra entità clinica, ma fa parte di un'entità già riconosciuta.

Come gruppo di Forza Italia, se le mozioni fossero rimaste quelle originariamente presentate, ci saremmo astenuti, in quanto non possedevano una base scientifica obiettiva. La riformulazione proposta, volta a riconoscere la necessità di un ulteriore studio, approfondimento e adeguamento delle tecniche riabilitative per i soggetti richiamati, di centri di riferimento delle regioni nella loro autonomia — in base alla modifica apportata al Titolo V della Costituzione, come è noto — modifica le mozioni in oggetto radicalmente, ma in senso migliorativo e in modo maggiormente obiettivo, concreto e scientificamente più valido.

Per tali ragioni, preannuncio il voto favorevole del gruppo di Forza Italia sul testo riformulato e relativamente a tutte le mozioni in discussione, in quanto esse colgono la realtà, possiedono un substrato obiettivo e scientifico che permette al Governo di varare le disposizioni esecutive che ne costituiscono parte integrante.

**PRESIDENTE.** Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Di Girolamo. Ne ha facoltà.

**LEOPOLDO DI GIROLAMO.** Signor Presidente, brevemente per non ripetere affermazioni di altri colleghi, vorrei far presente che le tre mozioni in discussione pongono alla nostra evidenza un quadro clinico, di tipo sindromico che interviene nei soggetti che sono stati affetti dalla poliomielite. Come è noto, tale malattia ha mietuto milioni di vittime in passato e, dopo l'introduzione del vaccino — specie nella sua forma orale, che risale ai primi

mesi del 1964 – la morbosità e, quindi, l'ammalarsi, si è ridotta drasticamente con una diminuzione di casi che, già dai primi anni, è stata del 70 per cento in meno rispetto all'anno precedente, sicché l'Italia è libera dalla poliomielite dalla seconda metà degli anni Ottanta. Infatti, gli ultimi casi autoctoni registrati da ceppi di poliovirus selvaggio risalgono al 1982. Successivamente sono stati registrati soltanto due casi, che riguardavano soggetti provenienti dall'estero, specificamente dalle regioni africane dove, invece, il ceppo virale è ancora attivo. L'esempio dell'Italia riguarda l'Europa intera e infatti, come hanno già ricordato altri colleghi, nel 2002 tutta l'Europa è stata dichiarata polio *free*, in quanto gli ultimi casi previsti si sono verificati in Turchia all'inizio degli anni Novanta.

Le mozioni alla nostra attenzione pongono la questione del riconoscimento di tale sindrome come esito della malattia. Il problema, come ha già sottolineato l'onorevole Di Virgilio, è che non c'è un accordo scientifico adeguato fra chi ritiene questa malattia un'entità a sé stante, e chi la ritiene esclusivamente un postumo naturale dovuto ad un progressivo aggravamento della patologia cronica indotta dalla malattia a carico dei muscoli scheletrici; e naturalmente questa individuazione nosografica della malattia come entità a sé stante è elemento fondamentale per poterla poi inserire all'interno delle malattie croniche invalidanti, come forma specifica. Se ci sarà, quindi, questo lavoro importante da parte dei centri che seguono tali questioni, in primo luogo naturalmente il Centro controllo malattie presente presso il Ministero della salute, il Dipartimento malattie infettive presente presso l'Istituto superiore di sanità, i centri regionali, esso sarà propedeutico affinché, poi, entri nella revisione, che sta facendo il Ministero, delle esenzioni per patologie. Da questo punto di vista è importante l'opera che svolgono alcuni centri, e il riconoscimento che è avvenuto per l'ospedale di Malcesine ha seguito una procedura certificata che ha compreso la do-

manda di inclusione da parte della regione Veneto attraverso dati certi sull'attività, e un accordo Stato-regioni che attraverso un voto lo ha poi qualificato come centro di riferimento nazionale. Questa è, quindi, la via corretta da seguire, anche per tutti quanti gli altri centri che hanno dimostrato di avere le professionalità adeguate, le competenze, la storia clinica per essere centri di riferimento nazionale per la ricordata malattia. Accettiamo quindi la riformulazione proposta dal sottosegretario Gaglione e voteremo a favore di tutte e tre le mozioni.

**PRESIDENTE.** Sono così esaurite le dichiarazioni di voto.

Alla luce di quanto espresso nelle dichiarazioni di voto, mi pare che tutti i presentatori abbiano accettato le riformulazioni proposte dal Governo.

### **(Votazioni)**

**PRESIDENTE.** Passiamo ai voti.

Avverto che è stata chiesta la votazione nominale mediante procedimento elettronico.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sulla mozione Ciocchetti ed altri n. 1-00134, nel testo riformulato, accettata dal Governo.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

*(Presenti e votanti ..... 461  
Maggioranza ..... 231  
Hanno votato sì ... 461).*

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sulla mozione

Zanella ed altri n. 1-00206, nel testo riformulato, accettata dal Governo.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	471
<i>Votanti</i> .....	470
<i>Astenuti</i> .....	1
<i>Maggioranza</i> .....	236
<i>Hanno votato sì</i> .....	469
<i>Hanno votato no</i> ..	1).

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sulla mozione Fogliardi ed altri n. 1-00207, nel testo riformulato, accettata dal Governo.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti e votanti</i> .....	475
<i>Maggioranza</i> .....	238
<i>Hanno votato sì</i> .....	474.
<i>Hanno votato no</i> ....	1).

#### **Sull'ordine dei lavori (ore 16,44).**

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare il deputato D'Elia. Ne ha facoltà.

SERGIO D'ELIA. Colleghi, il caso di cui vorrei parlarvi davvero brevemente è noto a lei, signor Presidente, perché è stato oggetto di due atti di sindacato ispettivo: il primo svolto giovedì di due settimane fa, il secondo svolto durante il *question time* di mercoledì scorso.

Il caso è quello di Benedetto Cipriani, cittadino italiano imputato negli Stati Uniti di un grave reato, per cui gli Stati Uniti hanno chiesto l'estradizione. Per lo stesso fatto, i coimputati di Cipriani sono imputati di un reato capitale, vale a dire di un reato che può comportare la pena di

morte. Nel caso di Cipriani gli Stati Uniti hanno chiesto l'estradizione per una fattispecie diversa, derubricando di fatto il reato, perché si potesse così avviare, aggirandola, alla sentenza della Corte costituzionale che vieta l'estradizione nel caso di reati per cui è prevista la pena capitale.

Il giorno successivo al *question time* di mercoledì scorso, Benedetto Cipriani è stato arrestato, portato nel carcere di Frosinone e, l'indomani mattina, consegnato agli agenti dell'FBI che, con un volo della Delta, lo hanno trasferito negli Stati Uniti. Nel giro di quarantotto ore, dunque, il Ministro della giustizia ha inteso risolvere così un caso per il quale mi sarei aspettato maggiore prudenza e cautela dal Ministro di un Governo che è impegnato a livello internazionale per la moratoria delle esecuzioni capitali.

Si tratta di un atto dovuto? Credo che in realtà si tratti di un caso di cooperazione giudiziaria a senso unico. Il principio sacrosanto per cui chi è imputato di un grave fatto debba essere processato nel Paese in cui esso è stato compiuto appare valere solo in un senso: noi consegniamo agli Stati Uniti un cittadino italiano, ma non accade mai che un cittadino americano imputato di fatti gravissimi nel nostro Paese (da Calipari, ad Abu Omar, al Cermis) venga estradato dagli Stati Uniti. In alcuni casi non si chiede neppure l'estradizione.

Chiedo dunque, signor Presidente, che il Ministro renda informazioni all'Assemblea sulle modalità con cui si è proceduto all'estradizione, e, soprattutto, chiedo che il console italiano nel Connecticut possa visitare immediatamente il nostro concittadino e gli offra, se necessario, l'assistenza umanitaria e quella di un avvocato: Cipriani è stato infatti preso in pigiama e portato negli Stati Uniti senza avere soldi e senza neppure i propri vestiti. Le chiedo dunque, signor Presidente, un intervento presso il Governo a tutela dei diritti costituzionali del cittadino italiano, qualunque fatto egli abbia commesso.

PRESIDENTE. Riferirò la sua richiesta al Governo, ferma restando la possibilità,

da parte sua, di utilizzare gli strumenti del sindacato ispettivo.

ALESSANDRO FORLANI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

ALESSANDRO FORLANI. Signor Presidente, appoggio la richiesta del collega D'Elia. Proprio nel periodo in cui l'Italia è stata promotrice della moratoria sulla pena di morte presso l'Assemblea generale delle Nazioni Unite, in questo atto ravviso, almeno in linea di principio, la violazione di una norma fondamentale del nostro ordinamento, contenuta nel codice di procedura penale e nell'ambito di trattati internazionali, vale a dire l'impossibilità di estradare una persona in un Paese in cui, per l'imputazione che gli viene rivolta, corra il rischio della pena di morte. So che vi sono state pronunce giurisprudenziali e garanzie da parte degli Stati Uniti che si procederà per un'imputazione per la quale non è prevista tale pena, e che comunque vi sarebbe un impegno a non comminarla, ma credo che su ogni garanzia e su ogni esigenza di rapporto disteso con l'alleato prevalga comunque la tutela della vita umana e il principio essenziale che ha ispirato la norma che impedisce l'estradizione. Questa vicenda mi sembra costituire un caso gravissimo, e ne sono rimasto molto stupito.

ITALO BOCCHINO. Presidente, manca il Governo!

IGNAZIO LA RUSSA. Suspendete la seduta: manca il Governo!

PRESIDENTE. C'è una « presenza »... La prego di proseguire, deputato Forlani.

ALESSANDRO FORLANI. Esprimo dunque tutta la mia preoccupazione e la mia protesta per questa vicenda, che mi pare molto grave, considerati i principi che ispirano il nostro ordinamento e le norme positive in esso contenute.

MARCO BOATO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARCO BOATO. Signor Presidente, intervengo per associarmi integralmente, anche a nome della collega Paola Balducci e degli altri colleghi del gruppo dei Verdi, all'intervento di denuncia e di sollecitazione svolto dal collega Sergio D'Elia, ed anche a quello successivo del deputato Forlani.

Condivido e condividiamo pienamente i loro rilievi critici e le loro sollecitazioni e riteniamo che la vicenda del cittadino Benedetto Cipriani si sia svolta in grave violazione rispetto alle leggi ed agli impegni che il Governo aveva assunto; crediamo, inoltre, istituzionalmente poco corretto che tutto ciò sia accaduto il giorno dopo lo svolgimento in quest'Assemblea di un'interrogazione a risposta immediata sulla vicenda, nel corso del quale il Governo aveva assunto un impegno di riflessione sulle problematiche assai gravi e rilevanti, che il collega D'Elia aveva evidenziato.

Consideriamo un segno di scarso rispetto nei confronti del Parlamento e di un corretto rapporto istituzionale tra l'Italia e gli Stati Uniti d'America il fatto che la suddetta riflessione si sia conclusa nel giro di poche ore, con la carcerazione e la consegna al Governo americano di Benedetto Cipriani. Ci associamo, quindi, alla richiesta.

IACOPO VENIER. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

IACOPO VENIER. Signor Presidente, anche il gruppo dei Comunisti Italiani si associa alla richiesta del collega D'Elia, in particolare della presenza in aula del Ministro a riferire sul caso specifico, trattato con troppa leggerezza e con qualche forzatura, ma anche, più in generale, sulla situazione della collaborazione giudiziaria nei confronti degli Stati Uniti che, come ha osservato il collega D'Elia, segna un atteggiamento unilaterale di disponibilità da



parte italiana, che mette in pericolo, in questo caso, la vita di un nostro connazionale e, più in generale, l'affermazione di principi di giustizia, nel momento in cui gli Stati Uniti negano reciprocità alle richieste di estradizione.

Quindi, è importante che il Parlamento abbia l'occasione di sentire direttamente dal Ministro il punto di vista del Governo e discutere complessivamente di questo caso e della situazione della collaborazione giudiziaria con gli Stati Uniti. Per questa ragione, anche noi intendiamo sostenere la posizione e le richieste avanzate dal collega D'Elia.

RAMON MANTOVANI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

RAMON MANTOVANI. Signor Presidente, desidero associarmi alla richiesta del collega D'Elia. È veramente grave ciò che è successo: un cittadino italiano, accusato presso un tribunale degli Stati Uniti di un reato passibile della pena capitale, ha visto derubricare la sua accusa, in modo tale da poter ottenere l'estradizione. Quest'ultima è stata ottenuta nel modo che è stato descritto e che dà adito — lo dico esplicitamente — al sospetto che in Italia si sia dato luogo ad un cedimento rispetto al nostro ordinamento ed alla soddisfazione di una richiesta da parte degli Stati Uniti. Spero che il Governo sia in grado di fugare tale sospetto. In ogni caso, attendiamo le dichiarazioni del Governo.

UMBERTO RANIERI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

UMBERTO RANIERI. Signor Presidente, a nome del gruppo dell'Ulivo, credo che l'onorevole D'Elia abbia fatto bene a sollevare la questione. Siamo dinanzi ad un episodio grave e ritengo che il Governo debba rendere conto all'Assemblea dei

suoi comportamenti, considerato che, nelle ore precedenti a quanto accaduto, sembrava che il Governo stesso si orientasse per una condotta più prudente e più cauta.

PRESIDENTE. Il problema sollevato in tutti gli interventi ha la rilevanza che non ho bisogno di sottolineare a mia volta, pertanto mi farò portatore presso il Governo dell'esigenza di una risposta rassicuratrice in questa direzione.

**Seguito della discussione del disegno di legge: S. 1218 – Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica di Polonia in materia di cooperazione culturale e di istruzione, fatto a Roma il 12 luglio 2005 (Approvato dal Senato) (A.C. 2375) (ore 16,46).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge, già approvato dal Senato: Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica di Polonia in materia di cooperazione culturale e di istruzione, fatto a Roma il 12 luglio 2005.

Ricordo che nella seduta di ieri si è conclusa la discussione sulle linee generali.

**(Esame degli articoli – A.C. 2375)**

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli articoli del disegno di legge di ratifica.

Passiamo all'esame dell'articolo 1 (*vedi l'allegato A – A.C. 2375 sezione 1*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 1.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

(*Presenti* ..... 444  
*Votanti* ..... 443  
*Astenuti* ..... 1  
*Maggioranza* ..... 222  
 Hanno votato sì ... 443).

Passiamo all'esame dell'articolo 2 (*vedi l'allegato A – A.C. 2375 sezione 2*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

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: la Camera approva (*Vedi votazioni*).

(*Presenti* ..... 453  
*Votanti* ..... 452  
*Astenuti* ..... 1  
*Maggioranza* ..... 227  
 Hanno votato sì ... 452).

Passiamo all'esame dell'articolo 3 (*vedi l'allegato A – A.C. 2375 sezione 3*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 3.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

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

(*Presenti* ..... 460  
*Votanti* ..... 459  
*Astenuti* ..... 1  
*Maggioranza* ..... 230  
 Hanno votato sì ..... 458  
 Hanno votato no .. 1).

Passiamo all'esame dell'articolo 4 (*vedi l'allegato A – A.C. 2375 sezione 4*), al quale

non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 4.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

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

(*Presenti e votanti* ..... 465  
*Maggioranza* ..... 233  
 Hanno votato sì ..... 464  
 Hanno votato no .. 1).

#### **(Dichiarazioni di voto finale – A.C. 2375)**

PRESIDENTE. Passiamo alle dichiarazioni di voto finale.

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

MARCO ZACCHERA. Signor Presidente, intervengo solo per dichiarare il voto favorevole del gruppo di Alleanza Nazionale, rinviando alle considerazioni già svolte in sede di Commissione (*Applausi dei deputati del gruppo Alleanza Nazionale*).

PRESIDENTE. Sono così esaurite le dichiarazioni di voto finale.

#### **(Votazione finale ed approvazione – A.C. 2375)**

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione finale.

Indico la votazione nominale finale, mediante procedimento elettronico, sul di-

segno di legge di ratifica n. 2375, di cui si è testé concluso l'esame.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

S. 1218 — « Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica di Polonia in materia di cooperazione culturale e di istruzione, fatto a Roma il 12 luglio 2005 » (*Approvato dal Senato*) (2375):

Presenti .....	470
Votanti .....	468
Astenuti .....	2
Maggioranza .....	235
Hanno votato sì ....	467
Hanno votato no ....	1

*(La Camera approva — Vedi votazioni).*

**Seguito della discussione del disegno di legge: S. 1219 — Ratifica ed esecuzione dello scambio di lettere firmato a Roma il 27 novembre 2003, costituente un Accordo tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica francese sull'aggiornamento della lista delle istituzioni culturali e scolastiche che godono di agevolazioni fiscali, con scambio di note integrativo, effettuato a Roma in data 28 luglio 2005 e 23 settembre 2005 (Approvato dal Senato) (A.C. 2376) (ore 16,50).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge, già approvato dal Senato: Ratifica ed esecuzione dello scambio di lettere firmato a Roma il 27 novembre 2003, costituente un Accordo tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica francese sull'aggiornamento della lista delle istituzioni culturali e scolastiche che godono di agevolazioni fiscali, con scambio di note integrativo, effettuato a Roma in data 28 luglio 2005 e 23 settembre 2005.

Ricordo che nella seduta di ieri si è svolta la discussione sulle linee generali.

***(Esame degli articoli — A.C. 2376)***

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli articoli del disegno di legge di ratifica.

Passiamo all'esame dell'articolo 1 (*vedi l'allegato A — A.C. 2376 sezione 1*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 1.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti .....</i>	<i>463</i>
<i>Votanti .....</i>	<i>462</i>
<i>Astenuti .....</i>	<i>1</i>
<i>Maggioranza .....</i>	<i>232</i>
<i>Hanno votato sì ...</i>	<i>462).</i>

Passiamo all'esame dell'articolo 2 (*vedi l'allegato A — A.C. 2376 sezione 2*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

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

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti .....</i>	<i>463</i>
<i>Votanti .....</i>	<i>462</i>
<i>Astenuti .....</i>	<i>1</i>
<i>Maggioranza .....</i>	<i>232</i>
<i>Hanno votato sì ...</i>	<i>462).</i>

Prendo atto che il deputato Senza ha segnalato di non essere riuscito a votare.

Passiamo all'esame dell'articolo 3 (*vedi l'allegato A – A.C. 2376 sezione 3*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 3.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

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

(Presenti .....	471
Votanti .....	468
Astenuti .....	3
Maggioranza .....	235
Hanno votato sì ...	468).

**(Esame di un ordine del giorno  
– A.C. 2376)**

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'unico ordine del giorno presentato (*vedi l'allegato A – A.C. 2376 sezione 4*).

Nessuno chiedendo di parlare, invito il rappresentante del Governo ad esprimere il parere.

FAMIANO CRUCIANELLI, *Sottosegretario di Stato per gli affari esteri*. Signor Presidente il Governo esprime parere favorevole sull'ordine del giorno Zacchera n. 9/2376/1.

PRESIDENTE. Sta bene. Prendo atto che l'onorevole Zacchera non insiste per la votazione.

**(Dichiarazioni di voto finale – A.C. 2376)**

PRESIDENTE. Passiamo alle dichiarazioni di voto finale.

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

MARCO ZACCHERA. Signor Presidente, dichiaro il voto favorevole e sotto-

lineo l'accoglimento da parte del Governo dell'ordine del giorno a mia firma n. 9/2376/1. Rilevo anche l'esigenza che le scuole italiane in Francia abbiano maggiore attenzione da parte del Governo francese, perché mentre in Italia tantissimi studenti studiano il francese, troppo pochi in Francia studiano l'italiano: è giusto che ci sia una reciprocità al riguardo.

Ringrazio il Governo, e ribadisco il voto favorevole sul disegno di legge in esame.

PRESIDENTE. Sono così esaurite le dichiarazioni di voto finale.

**(Votazione finale ed approvazione  
– A.C. 2376)**

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione finale.

Indico la votazione nominale finale, mediante procedimento elettronico, sul disegno di legge di ratifica n. 2376, di cui si è testé concluso l'esame.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

S. 1219 – « Ratifica ed esecuzione dello scambio di lettere firmato a Roma il 27 novembre 2003, costituente un Accordo tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica francese sull'aggiornamento della lista delle istituzioni culturali e scolastiche che godono di agevolazioni fiscali, con scambio di note integrativo, effettuato a Roma in data 28 luglio 2005 e 23 settembre 2005 » (*Approvato dal Senato*) (2376):

Presenti e votanti .....	474
Maggioranza .....	238
Hanno votato sì .....	473
Hanno votato no .....	1

(*La Camera approva – Vedi votazioni*).

**Seguito della discussione del disegno di legge: S. 1288 – Ratifica ed esecuzione dell’Accordo di cooperazione culturale, scientifica e tecnologica tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica di Bulgaria, fatto a Sofia il 13 aprile 2005 (Approvato dal Senato) (A.C. 2510) (ore 17).**

PRESIDENTE. L’ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge, già approvato dal Senato: Ratifica ed esecuzione dell’Accordo di cooperazione culturale, scientifica e tecnologica tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica di Bulgaria, fatto a Sofia il 13 aprile 2005.

Ricordo che nella seduta di ieri si è conclusa la discussione sulle linee generali.

**(Esame degli articoli – A.C. 2510)**

PRESIDENTE. Passiamo all’esame degli articoli del disegno di legge di ratifica.

Passiamo all’esame dell’articolo 1 (*vedi l’allegato A – A.C. 2510 sezione 1*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull’articolo 1.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti e votanti .....</i>	476
<i>Maggioranza .....</i>	239
<i>Hanno votato sì .....</i>	475
<i>Hanno votato no ..</i>	1).

Passiamo all’esame dell’articolo 2 (*vedi l’allegato A – A.C. 2510 sezione 2*), al quale

non sono state presentate proposte emendative.

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: la Camera approva (*Vedi votazioni*).

<i>(Presenti .....</i>	477
<i>Votanti .....</i>	476
<i>Astenuti .....</i>	1
<i>Maggioranza .....</i>	239
<i>Hanno votato sì .....</i>	475
<i>Hanno votato no ..</i>	1).

Passiamo all’esame dell’articolo 3 (*vedi l’allegato A – A.C. 2510 sezione 3*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull’articolo 3.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti e votanti .....</i>	477
<i>Maggioranza .....</i>	239
<i>Hanno votato sì .....</i>	476
<i>Hanno votato no ..</i>	1).

Passiamo all’esame dell’articolo 4 (*vedi l’allegato A – A.C. 2510 sezione 4*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull’articolo 4.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	476
<i>Votanti</i> .....	473
<i>Astenuti</i> .....	3
<i>Maggioranza</i> .....	237
<i>Hanno votato sì</i> .....	472
<i>Hanno votato no</i> ..	1).

**(Dichiarazioni di voto finale – A.C. 2510)**

PRESIDENTE. Passiamo alle dichiarazioni di voto finale. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Zaccchera. Ne ha facoltà.

MARCO ZACCHERA. Signor Presidente, rinuncio a svolgere il mio intervento.

PRESIDENTE. Sono così esaurite le dichiarazioni di voto finale.

**(Votazione finale ed approvazione – A.C. 2510)**

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione finale.

Indico la votazione nominale finale, mediante procedimento elettronico, sul disegno di legge di ratifica n. 2510, di cui si è testé concluso l'esame.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

S. 1288 – «Ratifica ed esecuzione dell'Accordo di cooperazione culturale, scientifica e tecnologica tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica di Bulgaria, fatto a Sofia il 13 aprile 2005» (*Approvato dal Senato*) (2510):

Presenti e votanti .....	483
Maggioranza .....	242
Hanno votato sì .....	480
Hanno votato no ....	3

*(La Camera approva – Vedi votazioni).*

**Seguito della discussione del disegno di legge: Ratifica ed esecuzione della Convenzione tra il Governo della Repubblica italiana ed il Consiglio federale svizzero per il rinnovo della concessione relativa al collegamento della rete ferroviaria svizzera con la rete italiana attraverso il Sempione dal confine di Stato a Iselle e l'esercizio del tratto da Iselle a Domodossola, fatta a Torino il 28 marzo 2006 (A.C. 1878) (ore 17,05).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: Ratifica ed esecuzione della Convenzione tra il Governo della Repubblica italiana ed il Consiglio federale svizzero per il rinnovo della concessione relativa al collegamento della rete ferroviaria svizzera con la rete italiana attraverso il Sempione dal confine di Stato a Iselle e l'esercizio del tratto da Iselle a Domodossola, fatta a Torino il 28 marzo 2006.

Ricordo che nella seduta di ieri si è conclusa la discussione sulle linee generali.

**(Esame degli articoli – A.C. 1878)**

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli articoli del disegno di legge di ratifica.

Passiamo all'esame dell'articolo 1 (*vedi l'allegato. A – A.C. 1878 sezione 1*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

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

VALTER ZANETTA. Signor Presidente, l'argomento è rilevante, poiché si tratta del rinnovo di una concessione che riguarda il traforo del Sempione, un'opera realizzata cento anni fa e da cui bisognerebbe prendere esempio, soprattutto quando si discute di opere importanti, come la TAV.

Pensando che cento anni fa venne realizzato un traforo per una lunghezza di 20 chilometri che mise in comunicazione la pianura padana con il centro Europa,

credo che oggi dovremmo riflettere tutti, soprattutto quando ci apprestiamo a discutere delle grandi opere che dovremmo realizzare e di cui in Italia abbiamo bisogno, magari ragionando con le convinzioni che coloro che hanno realizzato tali opere ebbero cento anni fa. Si tratta di infrastrutture che ancora oggi hanno una forte validità.

Per quanto attiene il Sempione, credo che l'apertura del Lötschberg costituisca una grande opera realizzata dagli svizzeri, la cui inaugurazione, avvenuta circa un mese fa, ha fatto registrare la mancanza dei rappresentanti del Governo italiano. Lo voglio sottolineare, perché gli svizzeri stanno credendo con convinzione al grande collegamento Genova-Rotterdam, nell'ambito del quale il Sempione è una via necessaria e la realizzazione del Lötschberg un tassello importante. Devo sottolineare che in quella occasione erano presenti il Commissario europeo per le infrastrutture e i rappresentanti dei Governi tedesco e svizzero, ma mancava il Governo italiano.

Quindi, nell'occasione di oggi, in cui a cent'anni di distanza si rinnova la Convenzione per l'utilizzo di tale infrastruttura, credo che questo Parlamento dovrebbe prestare la massima attenzione, perché l'infrastruttura realizzata allora è ancora di estrema attualità. Pertanto, annuncio con soddisfazione il voto favorevole su tale Convenzione, sottolineando con forza i concetti espressi.

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

**MARCO ZACCHERA.** Signor Presidente, intervengo brevemente, ma molto concretamente. Non vi sono soltanto applausi alla firma della Convenzione in esame. Come abbiamo avuto modo anche di sottolineare in Commissione, in pratica cediamo per cento anni la sovranità di una linea ferroviaria in territorio italiano alla Svizzera.

Non c'è dubbio che localmente tutti pensino — vengo da quelle parti — che

funzioni molto meglio il treno svizzero di quello italiano. Tuttavia è altrettanto vero che ciò comporta un accoglimento delle necessità della Svizzera e non dell'Italia. La linea internazionale del Sempione è utilizzata per il trasporto merci e passeggeri, a livello sia internazionale sia locale.

Il rischio è che la Svizzera non permetta più o riduca il numero dei treni locali, che ogni giorno portano migliaia di lavoratori italiani dall'Italia alla Svizzera e viceversa come frontalieri. Con l'intasamento del tunnel possono passare un numero massimo di treni e il rischio è che vengano eliminati o ridotti quelli per i lavoratori pendolari quotidiani.

Ho presentato un ordine del giorno, che mi auguro il Governo vorrà accogliere almeno come raccomandazione, perché si tenga anche conto di tale necessità, nel momento in cui cediamo la sovranità di una linea ferroviaria.

È necessario considerare, inoltre, che altri problemi sono dati dal fatto che i treni principali su tale linea non sono più gestiti da Trenitalia, ma da società controllate, per esempio la Società Cisalpino, che tendono a rappresentare soltanto gli interessi dei residenti nelle città all'inizio e alla fine della linea e non di quelle che si trovano nel mezzo. Abbiamo già avuto seri problemi con la prossima cancellazione delle fermate nella zona del lago Maggiore ed in altre.

Tutto ciò premesso, nell'approvare la Convenzione in esame, ritengo che il Governo debba assumere un serio impegno al fine di tener conto anche di quelle zone che usano la linea del Sempione per le necessità normali di questo territorio.

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

**ALESSANDRO FORLANI.** Intervengo per dichiarare il voto favorevole del mio gruppo parlamentare per le ragioni che ho già esposto ieri in quanto relatore.

Volevo dire all'onorevole Zacchera che le questioni da lui poste in Commissione esteri trovarono una risposta abbastanza

precisa e puntuale da parte del Governo nel successivo dibattito in Commissione trasporti, che ci ha convinto naturalmente a ribadire il consenso al provvedimento in esame. Naturalmente, in seguito sosterrò il suo ordine del giorno, che contiene le sue preoccupazioni.

**PRESIDENTE.** Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 1.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	478
<i>Votanti</i> .....	472
<i>Astenuti</i> .....	6
<i>Maggioranza</i> .....	237
<i>Hanno votato sì</i> .....	470
<i>Hanno votato no</i> ..	2).

Passiamo all'esame dell'articolo 2 *(vedi l'allegato A – A.C. 1878 sezione 2)*, al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

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

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	474
<i>Votanti</i> .....	467
<i>Astenuti</i> .....	7
<i>Maggioranza</i> .....	234
<i>Hanno votato sì</i> .....	465
<i>Hanno votato no</i> ..	2).

Passiamo all'esame dell'articolo 3 *(vedi l'allegato A – A.C. 1878 sezione 3)*, al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 3.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	475
<i>Votanti</i> .....	470
<i>Astenuti</i> .....	5
<i>Maggioranza</i> .....	236
<i>Hanno votato sì</i> .....	468
<i>Hanno votato no</i> ..	2).

***(Esame di un ordine del giorno  
– A.C. 1878)***

**PRESIDENTE.** Passiamo all'esame dell'unico ordine del giorno presentato *(vedi l'allegato A – A.C. 1878 sezione 4)*.

Invito il rappresentante del Governo ad esprimere il parere.

**FAMIANO CRUCIANELLI, Sottosegretario di Stato per gli affari esteri.** Il Governo condivide lo spirito dell'ordine del giorno dell'onorevole Zacchera, però, essendo esso complesso, in quanto comporta anche un rapporto con altre amministrazioni, in questa sede il Governo non può che accoglierlo come raccomandazione.

**PRESIDENTE.** Ha chiesto di parlare il deputato Zanetta. Ne ha facoltà.

**VALTER ZANETTA.** Signor Presidente, intervengo per sottoscrivere l'ordine del giorno Zacchera n. 9/1878/1.

**PRESIDENTE.** Prendo atto che il deputato Zacchera non insiste per la votazione del suo ordine del giorno n. 9/1878/1, accolto come raccomandazione dal Governo.

È così esaurito l'esame dell'unico ordine del giorno presentato.



**(Votazione finale ed approvazione  
— A.C. 1878)**

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione finale.

Indico la votazione nominale finale, mediante procedimento elettronico, sul disegno di legge di ratifica n. 1878, di cui si è testé concluso l'esame.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

Comunico il risultato della votazione:

« Ratifica ed esecuzione della Convenzione tra il Governo della Repubblica italiana ed il Consiglio federale svizzero per il rinnovo della concessione relativa al collegamento della rete ferroviaria svizzera con la rete italiana attraverso il Sempione dal confine di Stato a Iselle e l'esercizio del tratto da Iselle a Domodossola, fatta a Torino il 28 marzo 2006 » (1878):

Presenti .....	480
Votanti .....	473
Astenuti .....	7
Maggioranza .....	237
Hanno votato sì .....	471
Hanno votato no ....	2

*(La Camera approva — Vedi votazioni).*

**Seguito della discussione del disegno di legge: Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica del Guatemala sulla promozione e protezione degli investimenti, fatto a Città del Guatemala l'8 settembre 2003 (A.C. 2162) (ore 17,10).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica del Guatemala sulla promozione e protezione degli investimenti, fatto a Città del Guatemala l'8 settembre 2003.

Ricordo che nella seduta di ieri si è conclusa la discussione sulle linee generali.

**(Esame degli articoli — A.C. 2162)**

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli articoli del disegno di legge di ratifica.

Passiamo all'esame dell'articolo 1 (*vedi l'allegato A — A.C. 2162 sezione 1*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 1.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti .....</i>	486
<i>Votanti .....</i>	477
<i>Astenuti .....</i>	9
<i>Maggioranza .....</i>	239
<i>Hanno votato sì .....</i>	436
<i>Hanno votato no ..</i>	41).

Passiamo all'esame dell'articolo 2 (*vedi l'allegato A — A.C. 2162 sezione 2*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

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

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti .....</i>	480
<i>Votanti .....</i>	477
<i>Astenuti .....</i>	3
<i>Maggioranza .....</i>	239
<i>Hanno votato sì .....</i>	435
<i>Hanno votato no ..</i>	42).

Prendo atto che il deputato Ronchi ha segnalato di non essere riuscito a votare.

Passiamo all'esame dell'articolo 3 (*vedi l'allegato A — A.C. 2162 sezione 3*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 3.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	484
<i>Votanti</i> .....	479
<i>Astenuti</i> .....	5
<i>Maggioranza</i> .....	240
<i>Hanno votato sì</i> .....	435
<i>Hanno votato no</i> ..	44).

Prendo atto che il deputato Ronchi ha segnalato di non essere riuscito a votare.

***(Dichiarazioni di voto finale – A.C. 2162)***

PRESIDENTE. Passiamo alle dichiarazioni di voto finale.

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

RAMON MANTOVANI. Signor Presidente, non è usuale per noi esprimere un voto contrario su un Accordo come quello in esame. Ne abbiamo discussi e votati tanti nel corso di diverse legislature, però abbiamo deciso di porre fine a una pratica che, a nostro avviso, è nociva per i Paesi che sono oggetto di accordi di questo tipo.

Stiamo parlando del Guatemala, uno dei Paesi più poveri di tutta l'America Latina che, secondo la Banca mondiale, negli ultimi anni ha peggiorato le proprie condizioni socio-economiche – lo ripeto: socio-economiche – ed è un Paese con una popolazione a maggioranza indigena che dal punto di vista dei diritti umani è discriminata. Basta interpellare il Premio Nobel Rigoberta Menchù per conoscere qual è la realtà in cui vivono le popolazioni indigene del Guatemala, terra nella quale i diritti umani sono quotidianamente violati.

È al nostro esame un Accordo che prevede la reciproca protezione degli investimenti; naturalmente è un eufemismo, perché non vi sono imprenditori e finanziarie guatemalteche che vengono ad investire in Italia. Stiamo parlando, quindi, di un trattato che prevede la protezione degli eventuali investimenti italiani. Gli investimenti italiani si concentrano nei settori dell'agricoltura, dei servizi e dell'industria farmaceutica.

Secondo un'importantissima ONG internazionale, l'Oxfam, è esattamente su questi tre settori che il tipo di accordi e di trattati come quello che stiamo discutendo hanno prodotto negli ultimi anni un notevole peggioramento delle condizioni sociali, e spesso anche economiche, dei Paesi che ne sono fatti oggetto.

Dal punto di vista agricolo ciò è accaduto perché in quei Paesi si producono merci e prodotti agricoli per il nostro mercato, a scapito della loro sovranità alimentare. Inoltre, nel caso del Guatemala, la proprietà della terra è altamente concentrata, perché non vi è stata una vera riforma agraria.

Dal punto di vista dei servizi non ne parliamo, in quanto si tratta di settori che non sono interni al mercato ma che, attraverso le privatizzazioni, possono diventare tali, ovvero oggetto di investimenti privati (ad esempio, la distribuzione dell'acqua, l'istruzione o la sanità).

In tutti i Paesi dove vi sono stati investimenti di questo tipo si è dovuto tornare indietro perché le popolazioni erano state tartassate dagli interessi delle società che avevano messo le mani su questi servizi che prima erano pubblici.

Infine, vi è la questione farmaceutica. Il Guatemala è uno dei Paesi più ricchi dal punto di vista della bio-diversità, ma sapete cosa accade? Accade che le popolazioni indigene fanno curarsi la tosse con la corteccia di un albero, ma arriva una società multinazionale che ne brevetta la scoperta (la quale, in realtà, appartiene alla tradizione indigena), per poi vendere i farmaci alle popolazioni guatemalteche, lucrando enormemente su qualcosa che,

invece, dovrebbe restare di proprietà pubblica, collettiva, storica e tradizionale.

Inoltre, vi è anche un problema da affrontare, in quanto vi sono nuovi modelli per stipulare trattati di questo tipo. Ad esempio l'Unione europea ha inaugurato — ed è un bene — negli accordi stipulati dal 2006 al 2008, sperimentalmente, modelli denominati « di preferenze generalizzate », che prevedono l'introduzione di clausole. Allora mi domando perché non è introdotta, in trattati di questo tipo, la clausola per il rispetto delle convenzioni di cui il Guatemala è firmatario, sul rispetto dei diritti umani? Perché non vi è la clausola del rispetto dei trattati internazionali firmati sia dall'Italia sia dal Guatemala in sede di organizzazione internazionale del lavoro? Voi sapete qual'è il salario nelle *maquilladoras* guatemalteche, quali sono le tutele e l'orario di lavoro? Sono da schiavismo! Non c'è alcun rispetto dei trattati internazionali in materia di organizzazione del lavoro, non c'è alcuna clausola ambientale e non c'è alcuna clausola, che pure esiste dal punto di vista della firma di trattati internazionali, che attenga alla questione della corruzione. Il Guatemala è uno dei Paesi più corrotti dell'America Latina! Allora, non possiamo più accettare che si stipulino accordi di questo tipo.

In Commissione ci eravamo astenuti sollevando il problema e, peraltro, anche altri gruppi, ad esempio dell'opposizione, avevano deciso di astenersi con noi. Attendevamo dal Governo, per l'esame in aula, una risposta, una rassicurazione e l'intenzione di non procedere, nel futuro, alla firma di trattati di tal genere. Invece abbiamo riscontrato, purtroppo, un'apologia di questo tipo di accordi. Non lo possiamo accettare ed è per questo che abbiamo mutato il nostro avviso in un voto contrario.

Comunque, annunciamo che in Commissione affari esteri presenteremo una risoluzione per impegnare il Governo a non firmare mai più trattati così palesemente nocivi per i Paesi in via di sviluppo e ci riserviamo, sui prossimi trattati che saranno all'ordine del giorno e firmati in

passato, di esaminarli con la lente di ingrandimento, perché abbiamo più a cuore gli interessi dell'umanità di quelli di qualche investitore poco attento ai diritti umani e dei lavoratori e alla tutela dell'ambiente (*Applausi dei deputati dei gruppi Rifondazione Comunista-Sinistra Europea e Comunisti Italiani*).

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

**IACOPO VENIER.** Signor Presidente, come gruppo dei Comunisti italiani ci associamo alle motivazioni del collega Mantovani sul voto contrario.

Vorremmo aggiungere un argomento alle riflessioni che spettano al nostro Governo. Riconosciamo che sul tema della cooperazione e dello sviluppo sono stati compiuti degli sforzi e che questo Esecutivo sta segnando un'inversione di tendenza, ma ci vuole una coerenza nell'impostazione delle politiche di intervento nei Paesi in via di sviluppo: non si può dare con una mano e togliere con l'altra.

**PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE  
CARLO LEONI (ore 17,20)**

**IACOPO VENIER.** Stiamo votando oggi, infatti, trattati sulla protezione degli investimenti che riguardano il Guatemala, ma poche settimane fa abbiamo votato un trattato sullo Yemen e, in futuro, ne voteremo altri in contraddizione con lo spirito di una sana relazione, anche economica, tra l'Italia e tali Paesi, che corrispondono, invece, ad una visione bilaterale molto simile a quella che contraddistingue le iniziative statunitensi in materia.

Per questa ragione voteremo contro la ratifica dell'Accordo: ritengo necessario che, per tutti gli accordi di questo tipo, vi sia una precisa valutazione dell'impatto concreto sulle popolazioni, considerato che solo attraverso una cooperazione economica socialmente, ecologicamente ed economicamente sostenibile si può svolgere un ruolo positivo nelle relazioni internazionali.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto la deputata De Zulueta. Ne ha facoltà.

TANA DE ZULUETA. Signor Presidente, i colleghi Mantovani e Venier hanno richiamato una discussione, iniziata in Commissione affari esteri, sulle modalità con le quali il Governo, attraverso tale tipo di Accordo, interviene a protezione degli investimenti nazionali in Paesi terzi. Ci aspettavamo, alla luce di quella discussione e dell'apparente sensibilità del Governo, delle risposte alle richieste di garanzia, avanzate non solo dai deputati della maggioranza, ma anche da quelli dell'opposizione (ricordo, a tal proposito, che tale Accordo fu firmato dal precedente Governo). Purtroppo, a fronte di tali richieste, non vi è stato alcun cenno.

Ricordo all'Assemblea che la Fédération Internationale des Droits de l'Homme ha elencato, fra le vittime di repressione dei difensori dei diritti dell'uomo, numerosi sindacalisti e attivisti dei diritti umani in Guatemala, che sono stati vittime di gravi violazioni dei loro diritti. L'inclusione di sindacalisti fra tali vittime è un particolare molto delicato alla luce dell'Accordo che il Governo chiede all'Assemblea di ratificare.

Pertanto, in attesa di una normativa che preveda che ogni accordo sulla protezione degli investimenti includa i principi di garanzia e di tutela dei diritti del lavoro e dell'ambiente, il gruppo dei Verdi voterà contro il disegno di legge (*Applausi dei deputati dei gruppi Verdi e Comunisti Italiani*).

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

MARCO ZACCHERA. Signor Presidente, che il Governo sia in stato comatoso o confusionale lo si percepisce anche dai piccoli particolari. Posso anche, in parte, condividere le affermazioni del collega Mantovani e ho il massimo rispetto per lui, ma è gravissimo che oggi si giunga, in occasione della ratifica di un Accordo che

tutela gli investimenti dei pochi italiani in Guatemala, ad una divisione di carattere politico all'interno della maggioranza di Governo, che sostiene alcune idee più o meno condivisibili, senza rendersi conto del contenuto del provvedimento. È un modo per dimostrare la profonda spaccatura che vi è su tutto all'interno della maggioranza! Non stiamo parlando di diritti umani, non stiamo stipulando nulla: stiamo ratificando un atto per tutelare gli investimenti degli italiani in Guatemala e viceversa.

Orbene, nel momento in cui si sostiene che le multinazionali in Guatemala hanno compiuto disastri — ciò è condivisibile — o si dice il nome di qualche multinazionale italiana che ne abbia compiuti o si priva il Guatemala di una delle poche possibilità che investimenti italiani ed europei sul territorio facciano cessare il monopolio delle imprese statunitensi.

LUCA VOLONTÈ. Bravo!

ETTORE PERETTI. Bravo!

MARCO ZACCHERA. Stiamo attenti a quello che facciamo!

Non si tratta solo di questo: la maggior parte di noi non vuole tutelare gli investimenti degli italiani? Mi sembra veramente una sciocchezza, innanzitutto perché l'Accordo è già stato siglato e manca soltanto la ratifica parlamentare; in secondo luogo, perché dobbiamo aiutare il Guatemala a differenziare la propria produzione economica: l'investimento degli italiani in Guatemala, pertanto, è sicuramente positivo.

Il trattato in questione è stato siglato nel 2003, ma per coerenza, quindi, il Governo avrebbe dovuto inserire, in tutti i trattati siglati successivamente al 2006, elementi tali da richiamare il rispetto fondato dei diritti umani negli Stati. In tal modo, non dovrebbero essere conclusi trattati con Stati in cui non è garantita la democrazia. In futuro, concluderemo un trattato con la Cina, rispetto al quale, quindi, avanzo già da subito tutte le mie

riserve, perché in campo scientifico si può discutere fino a domani sul rispetto dei diritti umani in quel Paese.

Ciò non significa non fare gli interessi dell'Italia, perché dobbiamo tutelare i nostri investimenti, ove vengano effettuati. Ritengo, piuttosto, che la sinistra dovrebbe presentare un ordine del giorno, che il Governo dovrebbe accettare, che impegni quest'ultimo a controllare cosa succede in Guatemala.

Voler inserire la politica in questioni di carattere tecnico è semplicemente — e concludo — un modo per sottolineare le profonde e insanabili divisioni che anche su questi aspetti vi sono a livello governativo. Da questo punto di vista, mi sembra che siamo al di fuori della logica.

PRESIDENTE. Sono così esaurite le dichiarazioni di voto finale.

**(Votazione finale ed approvazione  
— A.C. 2162)**

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione finale.

Indico la votazione nominale finale, mediante procedimento elettronico, sul disegno di legge di ratifica n. 2162, di cui si è testé concluso l'esame.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

*(Ratifica ed esecuzione dell'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica del Guatemala sulla promozione e protezione degli investimenti, fatto a Città del Guatemala l'8 settembre 2003) (2162):*

<i>(Presenti</i> .....	460
<i>Votanti</i> .....	451
<i>Astenuti</i> .....	9
<i>Maggioranza</i> .....	226
<i>Hanno votato sì</i> .....	398
<i>Hanno votato no</i> ..	53).

**Seguito della discussione del disegno di legge: Ratifica ed esecuzione del Memorandum d'intesa tra il Governo della Repubblica italiana e il Consiglio federale svizzero relativo alla cooperazione per i materiali della difesa, fatto a Bruxelles il 6 novembre 2003 (A.C. 2240) (ore 17,25).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: Ratifica ed esecuzione del Memorandum d'intesa tra il Governo della Repubblica italiana e il Consiglio federale svizzero relativo alla cooperazione per i materiali della difesa, fatto a Bruxelles il 6 novembre 2003.

Ricordo che nella seduta di ieri si è svolta la discussione sulle linee generali.

**(Esame degli articoli — A.C. 2240)**

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli articoli del disegno di legge di ratifica.

Passiamo all'esame dell'articolo 1 *(vedi allegato A — A.C. 2240 sezione 1)*, al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 1.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	465
<i>Votanti</i> .....	464
<i>Astenuti</i> .....	1
<i>Maggioranza</i> .....	233
<i>Hanno votato sì</i> ...	464).

Passiamo all'esame dell'articolo 2 *(vedi l'allegato A — A.C. 2240 sezione 2)*, al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

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

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

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

(Presenti .....	462
Votanti .....	461
Astenuti .....	1
Maggioranza .....	231
Hanno votato sì ...	461).

Passiamo all'esame dell'articolo 3 (*vedi l'allegato A – A.C. 2240 sezione 3*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 3.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

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

(Presenti e votanti .....	467
Maggioranza .....	234
Hanno votato sì ...	467).

Passiamo all'esame dell'articolo 4 (*vedi l'allegato A – A.C. 2240 sezione 4*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 4.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

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

(Presenti .....	463
Votanti .....	461
Astenuti .....	2
Maggioranza .....	231
Hanno votato sì ...	461).

Prendo atto che il deputato Viola ha segnalato che non è riuscito a votare e avrebbe voluto esprimere voto favorevole.

**(Votazione finale ed approvazione  
– A.C. 2240)**

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione finale.

Indico la votazione nominale finale, mediante procedimento elettronico, sul disegno di legge di ratifica n. 2240, di cui si è testé concluso l'esame.

(Segue la votazione).

Dichiaro chiusa la votazione.

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

*(Ratifica ed esecuzione del Memorandum d'intesa tra il Governo della Repubblica italiana e il Consiglio federale svizzero relativo alla cooperazione per i materiali della difesa, fatto a Bruxelles il 6 novembre 2003) (2240):*

(Presenti .....	471
Votanti .....	469
Astenuti .....	2
Maggioranza .....	235
Hanno votato sì ...	469).

**Seguito della discussione del disegno di legge: S. 1136 – Ratifica ed esecuzione dell'Accordo fra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica popolare di Cina per la cooperazione scientifica e tecnologica, con Allegato, fatto a Pechino il 9 giugno 1998 (Approvato dal Senato) (A.C. 2266) (ore 17,27).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge, già approvato dal Senato: Ratifica ed esecuzione dell'Accordo fra il Governo della Repubblica italiana e il Governo della Repubblica popolare di Cina per la cooperazione scientifica e tecnologica, con Allegato, fatto a Pechino il 9 giugno 1998.

Ricordo che nella seduta di ieri si è svolta la discussione sulle linee generali.

**(Esame degli articoli – A.C. 2266)**

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli articoli del disegno di legge di ratifica.

Passiamo all'esame dell'articolo 1 (*vedi l'allegato A – A.C. 2266 sezione 1*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 1.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	463
<i>Votanti</i> .....	461
<i>Astenuti</i> .....	2
<i>Maggioranza</i> .....	231
<i>Hanno votato sì</i> .....	451
<i>Hanno votato no</i> ..	10).

Passiamo all'esame dell'articolo 2 (*vedi l'allegato A – A.C. 2266 sezione 2*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

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

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	460
<i>Votanti</i> .....	459
<i>Astenuti</i> .....	1
<i>Maggioranza</i> .....	230
<i>Hanno votato sì</i> .....	444
<i>Hanno votato no</i> ..	15).

Passiamo all'esame dell'articolo 3 (*vedi l'allegato A – A.C. 2266 sezione 3*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 3.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	465
<i>Votanti</i> .....	464
<i>Astenuti</i> .....	1
<i>Maggioranza</i> .....	233
<i>Hanno votato sì</i> .....	448
<i>Hanno votato no</i> ....	16).

Prendo atto che il deputato Volontè ha segnalato di non essere riuscito a votare e che il deputato Borghesi ha segnalato che avrebbe voluto esprimere voto favorevole.

Passiamo all'esame dell'articolo 4 (*vedi l'allegato A – A.C. 2266 sezione 4*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

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

BRUNO MELLANO. Signor Presidente, ho chiesto di intervenire sull'articolo 4, che prevede l'entrata in vigore del provvedimento, per dare il tempo al Governo di esaminare con attenzione gli ordini del giorno presentati.

Il provvedimento che stiamo per approvare in via definitiva...

PRESIDENTE. Deputato Mellano, le chiedo scusa: se vuole potrà illustrare il suo ordine del giorno in seguito.

BRUNO MELLANO. Sì, signor Presidente, ma voglio, come detto, intervenire adesso sull'articolo 4 per dare tempo al Governo di valutare attentamente gli ordini del giorno presentati. Il disegno di legge di ratifica in esame concernente l'Accordo di cooperazione scientifica e tecnologica con la Cina presenta rilevanti aspetti politici per quanto mi riguarda e per quanto riguarda il gruppo della Rosa nel Pugno, nel senso che, per antica tradizione di militanza radicale, siamo molto attenti alla questione tibetana. Tale questione viene considerata dalla Cina affare

interno cinese. Prendendo per buono tale assunto, chiediamo al Governo di tenere presente — e credo che lo debba fare all'interno di tale Accordo di cooperazione — che, se il Tibet è, come rivendica la Cina, parte integrante della Repubblica popolare cinese, allora l'Accordo di cooperazione si realizza con la Cina e con tutte le sue parti, quindi anche con il Tibet.

Come abbiamo più volte detto e previsto in ordini del giorno e mozioni, che forse saranno un giorno discusse e approvate dal Parlamento, il Tibet, per bocca delle sue autorità riconosciute (il Dalai Lama, il Governo e il Parlamento tibetano in esilio), non chiede l'indipendenza, ma l'autonomia. Pertanto, nel momento in cui sigliamo un Accordo di cooperazione scientifica e tecnologica con la Repubblica popolare di Cina, dobbiamo sapere che in quel complesso, che è il subcontinente cinese, vi è anche una parte che è il Tibet storico, smembrato e diviso in varie province cinesi, ma che è parte di quella entità con la quale andiamo a stringere l'Accordo di cooperazione tecnologica e scientifica.

Nell'accingermi a votare a favore di questo articolo 4 — così come ho già fatto per i precedenti tre articoli e come farò sul complesso del provvedimento — desidero porre in rilievo che, per quanto riguarda l'Italia, le istituzioni democratiche occidentali e questo Parlamento — che più volte ha affrontato la questione dei diritti civili tibetani e le possibilità di sopravvivenza della cultura e della tradizione tibetana — parlare di Cina significa anche, necessariamente, parlare di Tibet e di tutte le minoranze tuttora perseguitate dalla Repubblica democratica popolare di Cina.

Dico ciò per consentire al Governo di valutare attentamente sia l'ordine del giorno da me presentato insieme agli altri colleghi, sia anche quello presentato dal collega Zacchera e da me sottoscritto, volti a riportare nell'ambito dell'Accordo in questione anche quella parte relativa al Tibet storico e all'autonomia chiesta dai tibetani. Tutto ciò nel momento in cui esaminiamo l'Accordo di cooperazione tec-

nologica e scientifica che deve valorizzare anche quella parte di società, di cultura, di storia e di tradizione tibetana.

**PRESIDENTE.** Passiamo ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 4.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	471
<i>Votanti</i> .....	468
<i>Astenuti</i> .....	3
<i>Maggioranza</i> .....	235
<i>Hanno votato sì</i> .....	456
<i>Hanno votato no</i> ..	12).

Prendo atto che il deputato Buontempo ha segnalato di non essere riuscito a votare.

#### ***(Esame degli ordini del giorno — A.C. 2266)***

**PRESIDENTE.** Passiamo all'esame degli ordini del giorno presentati *(vedi l'allegato A — A.C. 2266 sezione 5)*.

Avverto che sono in distribuzione le nuove formulazioni degli ordini del giorno Zacchera ed altri n. 9/2266/1 e Mellano ed altri n. 9/2266/2.

Qual è il parere del Governo sugli ordini del giorno presentati?

**FAMIANO CRUCIANELLI, Sottosegretario di Stato per gli affari esteri.** Signor Presidente, per quanto riguarda l'ordine del giorno Zacchera ed altri n. 9/2266/1 *(Nuova formulazione)*, il Governo lo accetta se riformulato nel modo seguente: «impegna il Governo ad adoperarsi affinché sia rispettata la compatibilità ambientale dei progetti che potranno essere sviluppati in Tibet».

Sull'ordine del giorno Mellano ed altri n. 9/2266/2 *(Nuova formulazione)*, capisco il ragionamento che è stato or ora esposto



e so bene che ogni volta che viene pronunciata la parola « Cina », automaticamente viene evocato il problema del Tibet, però sapete anche che, pur essendo presente tale problema al Governo, siamo pure molto interessati — anche per compiere passi avanti su questo terreno — a conservare un dialogo positivo con il Governo cinese. Pertanto, se i presentatori sono disponibili a sopprimere, in premessa, il secondo e il terzo capoverso, il Governo accetterebbe l'ordine del giorno in esame.

PRESIDENTE. Chiedo ai presentatori se accettino la proposta di riformulazione avanzata dal Governo.

MARCO ZACCHERA. Signor Presidente, per quanto riguarda il mio ordine del giorno n. 9/2266/1 (*Nuova formulazione*) accetto la riformulazione proposta dal rappresentante del Governo.

Per economicità di tempo desidererei svolgere una breve dichiarazione di voto a nome del gruppo di Alleanza Nazionale, volta a sottolineare quattro questioni.

Il testo del trattato è tecnicamente corretto...

PRESIDENTE. Onorevole Zacchera, sta facendo una dichiarazione di voto finale?

MARCO ZACCHERA. Sì, Presidente.

PRESIDENTE. La farà dopo, adesso siamo nella fase di esame degli ordini del giorno.

SERGIO D'ELIA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SERGIO D'ELIA. Signor Presidente, l'onorevole Mellano, primo firmatario dell'ordine del giorno n. 9/2266/2 (*Nuova formulazione*), interverrà personalmente e dichiarerà se accetta o meno la riformulazione proposta dal rappresentante del Governo. Però, mi permetto di porre in rilievo che è come se decidessimo...

PRESIDENTE. Chiedo scusa, onorevole D'Elia, allora ha la precedenza l'onorevole Mellano perché deve dichiarare se accoglie o meno la proposta di riformulazione fatta dal Governo.

SERGIO D'ELIA. Signor Presidente, rispetto a quanto proposto dal rappresentante del Governo, è come se noi decidessimo di espungere dai libri di storia un passo che fa parte della storia di un Paese.

È vero o non è vero che il Tibet nei primi anni Cinquanta è stato occupato, tant'è che nel 1959 il Dalai Lama è stato costretto a scappare dal Tibet per rifugiarsi in India? Non capisco perché il Governo non accetti anche questo richiamo storico che è contenuto in tutti i libri di storia, non so se anche in quelli cinesi. In tutti i libri di storia sulla Cina, magari non in quelli pubblicati in Cina, questo riferimento c'è. Non, vedo, pertanto, perché il Governo non intenda riconoscere questo richiamo storico.

PRESIDENTE. Chiedo all'onorevole Mellano se accetti la proposta di riformulazione avanzata dal Governo.

BRUNO MELLANO. Signor Presidente accolgo la riformulazione proposta dal Governo ma sono dispiaciuto perché ritengo prioritario l'impegno del Governo a introdurre il tema del Tibet nel tavolo della trattativa sull'Accordo in esame. Escluderlo rappresenterebbe un *escamotage* politico-giuridico che non mi soddisfa.

Accolgo la proposta di riformulazione, che mi era stata avanzata anche da altri autorevoli colleghi della Commissione affari esteri per tentare di incardinare la concretezza del mio ordine del giorno. Tralasciamo alcuni capoversi della premessa che, come diceva l'onorevole D'Elia, sono la storia di quel Paese. Storia che non verrà certamente meno sopprimendo quei capoversi dal mio ordine del giorno.

PRESIDENTE. Ha chiesto di parlare l'onorevole Campa: tuttavia essendo state accettate dai presentatori le riformulazioni proposte dal Governo degli ordini del

giorno Zacchera ed altri n. 9/2266/1 (*Nuova formulazione*) e Mellano ed altri n. 9/2266/2 (*Nuova formulazione*), questi ultimi non verranno posti in votazione.

Non si svolgeranno pertanto dichiarazioni di voto su tali ordini del giorno. Onorevole Campa, lei potrebbe intervenire in sede di dichiarazioni di voto finale. Però, per il suo gruppo era già iscritto l'onorevole Rivolta.

CESARE CAMPA. Presidente, desideravo semplicemente apporre anche la mia firma sia sull'ordine del giorno Zacchera ed altri n. 9/2266/1 (*Nuova formulazione*) sia sull'ordine del giorno Mellano ed altri n. 9/2266/2 (*Nuova formulazione*), ricordando che in Cina oltre alla questione del Tibet vi è anche il problema di Taiwan, che sarebbe opportuno affrontare.

PRESIDENTE. È così esaurito l'esame degli ordini del giorno presentati.

**(Dichiarazioni di voto finale  
— A.C. 2266)**

PRESIDENTE. Passiamo alle dichiarazioni di voto finale. Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Rivolta. Ne ha facoltà.

DARIO RIVOLTA. Signor Presidente, riteniamo doveroso siglare questo Accordo di cooperazione scientifica e tecnologica con la Repubblica popolare cinese, risalente al lontano 1998.

È giusto che l'Assemblea, anche se con notevole ritardo, lo ratifichi. Il gruppo di Forza Italia, lo preannuncio, voterà a favore. Tuttavia, non vogliamo esimerci dall'esprimere formalmente al Governo alcune nostre preoccupazioni che riteniamo debba far proprie e procedere conseguentemente.

Le preoccupazioni vertono sul fatto che, trattandosi di un Accordo di cooperazione scientifica e tecnologica, noi conosciamo — come chiunque abbia avuto a che fare in anni recenti con la Cina in grande sviluppo — la scarsa capacità — forse, dovrei dire la scarsa volontà — di

protezione della proprietà intellettuale da parte dei cinesi. Pertanto, quello che possono essere degli scambi di tecnologia potrebbero anche diventare un qualcosa che finirebbe in alcuni casi per rivoltarsi contro di noi.

Ne sanno qualcosa le numerose aziende italiane che si sono trovati falsificati i propri prodotti, magari con estrema precisione, ed i propri macchinari ed il proprio frutto di elaborazioni e di esperienze, e che, quand'anche rivoltesi alla magistratura cinese, ben raramente hanno potuto averne soddisfazione.

È vero, a volte la magistratura cinese si è espressa a favore di società di altri Paesi, a volte anche di società italiane: ad esempio, un caso famoso ha riguardato la Ferrero, società non più italiana con sede legale in Belgio, ma notoriamente legata all'Italia. Tuttavia, abbiamo dovuto constatare che tutte le volte in cui in casi importanti si è data ragione alla parte straniera, ciò è avvenuto con grande cancan, per creare l'impressione che, per così dire, si fosse voltata pagina, ma ahimé, il giorno dopo, gli stessi tribunali cinesi emettevano una sentenza che colpiva volutamente e pesantemente le società straniere.

Allora, riteniamo che sia giusto, davanti allo sviluppo di questo Paese e all'impossibilità di sottrarsi al procedere della storia, che l'Italia, qualunque sia il Governo in carica, vada avanti su questa strada. Tuttavia riteniamo che il Governo italiano contemporaneamente debba, con grande senso di responsabilità, procedere sulla strada dello scambio tecnologico, avendo sempre molta cura dell'interesse del produttore italiano, dei prodotti scientifici e tecnologici italiani, in altre parole della proprietà intellettuale, che ci riguarda in particolar modo (*Applausi dei deputati del gruppo Forza Italia*).

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

MARCO ZACCHERA. Signor Presidente, come prima affermavo, il trattato in

sé è tecnicamente corretto, tuttavia presenta taluni punti deboli.

In primo luogo, come sosteneva Rivolta, il trattato è stato concluso nel 1998, e ciò già fotografa la situazione; immaginatevi come è cambiata la realtà in Cina nei dieci anni dal 1998 al 2007 e considerate che l'Italia deve ancora ratificare tale accordo del 1998: nel frattempo, i cinesi avranno fatto qualcosa di meglio!

In secondo luogo, pur essendo tecnicamente corretto, mi chiedo seriamente come il trattato possa essere applicato. Si considerino infatti le notizie di tutti i giorni, come quella dell'altro ieri relativa al presunto dentifricio cinese per così dire copiato, che si è rivelato anche pericoloso per la salute. Mi chiedo dunque come tale trattato venga applicato, poi, nell'ambito della Cina.

Da questo punto di vista, se è scontato il voto favorevole sul provvedimento in esame — non potrebbe essere altrimenti da parte del Parlamento —, chiedo che il Governo si impegni seriamente per garantire l'applicazione corretta di tali accordi: altrimenti, a rimetterci, saranno sempre le aziende italiane, in questo caso non tanto per gli investimenti — non si tratta, infatti, di un accordo in materia di investimenti in Cina — quanto per il fatto — come sosteneva prima Rivolta — che sovente vengono copiati marchi, brevetti, nomi e confezioni, e che si arriva veramente ad una distorsione della concorrenza.

Pertanto dichiaro il voto favorevole sul provvedimento in esame, ma con un reiterato e forte impegno da parte del Governo ad intervenire per vigilare sia a livello nazionale sia nell'ambito dell'Unione europea affinché la Cina si comporti correttamente.

È stato questo il motivo per cui si è deciso che anche la Cina dovesse far parte del WTO: proprio per inserirla in una « gabbia di controllo »; se i controlli non vengono effettuati è ovvio che la Cina approfitta del vantaggio di essere parte del WTO, ma non applica le regole che devono essere osservate. Ciò vale per l'aspetto commerciale e industriale, ma anche per l'aspetto scientifico, in quanto molte volte

vengono copiati brevetti italiani, europei e americani e poi tali brevetti vengono applicati ovviamente senza pagare il dovuto, comportando così l'avvento sul mercato di prodotti con prezzi più bassi, quindi concorrenziali.

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

**RAMON MANTOVANI.** Signor Presidente, ho sottoscritto l'ordine del giorno Mellano e mi rallegro del fatto che il collega abbia accettato la riformulazione suggerita dal Governo.

L'onorevole Zacchera non me lo ha chiesto, ma comunque non avrei sottoscritto il suo ordine del giorno, che sostanzialmente nelle premesse — mi permetto di riassumere — afferma che poiché in Cina è stata costruita una ferrovia che attraversa il Tibet e che tale ferrovia potrebbe trasportare passeggeri da altre province per la colonizzazione del Tibet, ciò dimostra che vi sarebbe una violazione dei diritti storici fondamentali della comunità tibetana.

La ferrovia sarebbe dissesto antropologico, ecologico, idrogeologico, culturale. Debbo constatare che le ferrovie in Italia appaiono come il futuro, il progresso, la scienza che avanza, indipendentemente dagli effetti socio-politici, idrogeologici ed altro. In ogni caso, ora mi atterro al merito della questione: stiamo discutendo di un Trattato di cooperazione scientifica e tecnologica. La questione della pirateria e dell'imitazione di prodotti stranieri non ha nulla a che vedere con la cooperazione tecnologica e scientifica. Del resto, l'onorevole Zacchera sa che la Cina solo di recente ci ha superato nell'industria della contraffazione, che notoriamente aveva il primato nel nostro Paese. Ancora oggi il nostro Paese rappresenta perlomeno la seconda potenza mondiale nel sistema produttivo di contraffazione di marchi, in gran parte stranieri. Non si capisce, allora, perché dovremmo sollecitare altri Paesi a stipulare con noi accordi di cooperazione scientifica e tecnologica: in realtà si tratta di aspetti diversi.

Infine, voglio dire che voterò convintamente a favore di questo provvedimento, per il merito del contenuto dell'Accordo in esame. Sono lieto che il Parlamento, nella legislatura in corso abbia invece bloccato — credo di poterlo dire, definitivamente — la ratifica di un Trattato di cooperazione nel campo cinematografico tra Italia e Cina che incorporava la censura: le autorità italiane, in questo caso il Governo Berlusconi, avevano firmato nella scorsa legislatura un trattato internazionale con la Cina, che prevede che la Cina possa sottoporre a censura le coproduzioni cinematografiche tra l'Italia e la stessa Cina. Per fortuna, in Commissione affari esteri ne abbiamo bloccato la ratifica e possiamo dire che quel Trattato non vedrà mai la luce del sole, a meno che i colleghi di centrodestra non tornino in maggioranza e agiscano con l'ubbidienza che hanno sempre dimostrato di avere nei confronti del loro Governo; sono gli stessi che oggi si scagliano con tanta facilità contro questa ratifica, sollevando peraltro problemi non pertinenti; i medesimi, di solito, hanno sempre ubbidito a indicazioni di voto favorevole a trattati come quello che ho appena citato, che è scandaloso.

**PRESIDENTE.** Ha chiesto di parlare per dichiarazione di voto il deputato Del Bue. Ne ha facoltà.

**MAURO DEL BUE.** Apprezziamo il testo e il significato di questo Accordo per la cooperazione scientifica e tecnologica bilaterale tra l'Italia e la Cina e lo separiamo dalle considerazioni politiche e dai giudizi di merito sul sistema cinese, così lontano da quello italiano e da quello europeo. Personalmente, ritengo che la grande crescita che la Cina ha avuto e che tanti problemi ha dato all'Occidente, anche al nostro Paese, per quanto riguarda la produzione a così basso costo di lavoro, possa — e debba — in qualche modo essere governata anche attraverso scambi bilaterali con Paesi occidentali e quindi anche con il nostro Paese, per fornire conoscenze ed opportunità, in modo tale da evitare che il sistema cinese diventi un pericolo

per l'intero Occidente, come per alcuni aspetti sta diventando oggi sul mercato internazionale la produzione a basso costo del lavoro che viene svolta in quel lontano Paese.

Recentemente ho ascoltato il Ministro Amato, nel corso di un dibattito svolto alla festa della CISL, affermare che il rapporto tra l'Europa e la Cina non può essere organizzato sulla base di veti e di chiusure a quel mercato, ma che anzi favorire la possibilità di una crescita del mondo del lavoro in Cina e della coscienza democratica e sindacale in quel Paese può consentire ai prodotti italiani ed europei di essere più competitivi di quanto non lo siano stati nel corso di questi ultimi anni.

Il problema non è ridurre il costo del lavoro in Italia, ma aumentare il costo del lavoro in Cina. Se questo, quindi, è il grande dilemma che si affaccia di fronte all'Occidente europeo e anche all'Italia, ogni possibilità di favorire scambi, accordi bilaterali, conoscenze reciproche — in questo caso, a livello scientifico e tecnologico — può contribuire ad una maggiore crescita di quel Paese, non solo dal punto di vista quantitativo, ma anche qualitativo. Per tale motivo, non voglio mettere sotto processo — come si fa tutte le volte che si parla di Paesi simili — il sistema cinese, ma desidero salutare positivamente questi accordi, nella speranza che, anche attraverso accordi di carattere scientifico e tecnologico, il sistema economico di quel Paese possa far sì che il nostro sistema resti ancora competitivo, o ritorni ad esserlo.

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

**PIETRO MARCENARO.** Signor Presidente, vorrei sottolineare che stiamo compiendo un atto importante, che consiste, in primo luogo, nell'approvazione nel merito del Trattato in esame. Vorrei che si sapesse e che si ricordasse che oggi non c'è un'università né un'impresa importante italiana che non cerchi una relazione o un rapporto con la Cina, perché ciò rappre-

senta un elemento essenziale per la costruzione di una prospettiva di scambi e di sviluppo in uno dei mercati e dei Paesi più grandi del mondo. Ritengo sia abbastanza ovvio e naturale pensare che anche i problemi che sono stati posti — come quelli della contraffazione e della concorrenza sleale — trovino maggiore spazio in una situazione di deregolazione e di mancanza di regole. Nel momento in cui si costruiscono intese, regole e trattati, a mio parere si mette anche un freno a questo tipo di possibilità.

La seconda questione che vorrei affrontare è che non esiste alcuna contraddizione fra questo aspetto e una politica di difesa dei diritti umani. Ritengo che, da tempo, abbiamo tutti compreso che non è attraverso il blocco e la sospensione delle relazioni che si possono condurre politiche di sviluppo e di sostegno della democrazia e dei diritti umani. È un fronte sul quale siamo impegnati. Ero relatore in Commissione del provvedimento in discussione — lo ricordava l'onorevole Mantovani — e nello stesso giorno in cui ho dato parere favorevole su di esso, sempre in Commissione affari esteri abbiamo espresso parere negativo su un altro Accordo con la Cina, ma non perché fosse stipulato con tale Paese. Se detto Accordo avesse rispettato gli standard che regolano i rapporti di scambio culturale con gli altri Paesi — come quelli che sono stati fatti con l'India e con la Turchia — l'avremmo approvato. Nel momento in cui il rapporto con la Cina implicava l'introduzione di elementi di censura o costrizione, che esulano dai rapporti normali, abbiamo affermato che quella strada non era percorribile. Ritengo che finché non cambierà non ci saranno le condizioni perché il Parlamento italiano dia la sua approvazione ad un Trattato con quei contenuti.

Ho detto tutto ciò per affermare che ci troviamo nelle condizioni di esercitare un'azione che guardi al merito e su tale base si pronunci. Per tale motivo, a mio parere, il Trattato che oggi stiamo per approvare ha un significato positivo e possiamo esprimere un voto in piena coerenza sia con gli interessi materiali sia con

i principi. Ritengo si tratti di un caso nel quale l'equilibrio — che sempre regola la politica in generale e la politica estera in particolare — fra realismo politico e principi sia pienamente salvaguardato.

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

**LUCA VOLONTÈ.** Signor Presidente, vorrei riprendere due argomenti. Il primo è quello proposto dall'onorevole Marcellano, che sottolinea come non esista contraddizione tra l'approvazione del Trattato in esame e la difesa dei diritti umani. Vorrei, però, far mia anche la preoccupazione che proveniva da numerosi colleghi (tra cui quelli di Rifondazione Comunista), per cogliere un'occasione particolare, nel dibattito sul Trattato in esame e sull'accezione positiva dell'espressione del nostro voto.

Vorrei ricordare all'Assemblea che negli ultimi mesi due Parlamenti — quello degli Stati Uniti (repubblicani e democratici) e quello della Germania (socialisti, popolari, verdi e liberali) — hanno approvato risoluzioni pressoché identiche e che, negli ultimi mesi, documenti simili sono stati presentati anche presso il Parlamento italiano, con i quali si stigmatizza e si assume una posizione chiara, precisa, determinata e innovativa rispetto alle parole che anche io stesso ho ascoltato in questa sede per moltissimi anni, affermando con chiarezza che rappresenta la regola per tali paesi il rispetto dei diritti umani e la non importazione di prodotti provenienti dai campi di concentramento, che a tale rispetto è collegata.

Pertanto, ritengo che nell'esprimere il voto positivo sul disegno di legge di ratifica in discussione, sia anche utile sottolineare, a lei e all'intera Assemblea, che probabilmente è giunto il momento in cui anche il Parlamento italiano debba affrontare quel tema che altri parlamenti dell'Europa, non solo occidentale, stanno affrontando con determinazione, uscendo dalla retorica ed entrando nel merito di alcune questioni che riguardano il futuro della Cina e la

libertà e serietà della difesa dei diritti umani anche nei nostri Paesi.

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

**VALDO SPINI.** Signor Presidente, onorevoli colleghi, purtroppo, al di là delle emergenze che si verificano in politica internazionale, a volte per l'Assemblea è difficile affrontare i problemi dei rapporti bilaterali, dei diritti umani e i grandi problemi di politica estera. Pertanto, in mancanza di meglio — ed è giusto che sia così — li affrontiamo allorché vengono alla luce i problemi connessi alle ratifiche dei trattati con i relativi Paesi. Tuttavia, vorrei far presente che una sistemazione organica dell'intervento italiano dovrebbe avere uno svolgimento di tipo diverso. Pertanto, ritengo che, per esempio, quando lodevolmente la Commissione affari esteri si è dotata di un sottocomitato per i diritti umani, ciò non è avvenuto affinché tale sottocomitato rimanesse, per così dire, un luogo in cui confinare ed emarginare i ricordati problemi. Ritengo che sia necessario trovare un modo per investire maggiormente l'Assemblea di tali questioni. Ciò naturalmente vale anche in rapporto a tutti gli spunti, molto positivi, provenienti da parte dei colleghi che ci hanno preceduto, circa l'assoluta necessità che l'Italia abbia una politica estera di principi e nella quale sia previsto il rispetto dei diritti umani a trecentosessanta gradi.

Nell'ambito specifico del disegno di legge di ratifica in discussione, siamo confortati dall'accoglimento di ordini del giorno — sia pure nell'ambito in cui è avvenuto — che implicano una attività del Governo, che confidiamo verrà senz'altro svolta e sulla quale naturalmente il Parlamento non potrà che esercitare la propria attività di controllo.

Tuttavia, per quanto riguarda l'Accordo in esame, sarebbe sufficiente un articolo per raccomandarne un'approvazione più sollecita possibile. Si tratta dell'articolo 7, ove è previsto che ciascuna parte faciliterà l'entrata e l'uscita dal proprio territorio del

personale qualificato dell'altra parte, atto necessario per la realizzazione dei progetti e dei programmi previsti dall'Accordo. Pertanto, in questo articolo — e in altri — vi sono possibilità di movimento e scambio, assolutamente preziosi nei rapporti tra i due Paesi. Lo affermo anche per quel che riguarda la parte italiana, perché alcune volte ci siamo lamentati delle difficoltà dello scambio tra studiosi e ricercatori dei vari Paesi dovuti ad una determinata legislazione sull'immigrazione. Pertanto, da tale punto di vista, questo Accordo non può che giovare nel portare avanti elementi interessanti, evitando che si creino dei ghetti in cui determinati diritti umani o possibilità di ricerca non vengano praticati come sarebbe necessario.

Per tali ragioni, preannuncio che voteremo senz'altro in modo convinto a favore del disegno di legge di ratifica in discussione. Così come è stato giustamente ricordato dall'onorevole Mantovani, ma anche da altri colleghi, non abbiamo fatto altrettanto, invece, in relazione ad accordi che avrebbero potuto implicare la rinuncia da parte dell'Italia a perseguire i ricordati obiettivi. Per il resto, ritengo che senz'altro ci troveremo d'accordo, qualora successivamente vengano indette sessioni in cui il Governo possa riferire sull'attività svolta nei riguardi del Tibet o di altre aree in cui il problema dei diritti umani si pone all'attenzione e necessita di un'iniziativa attiva da parte del Governo italiano. Approfittiamo pure delle ratifiche per sollevare tali problemi ma, come Parlamento, dovremmo organizzarci per fornire un'attenzione sistematica ai diritti umani, che non tragga origine soltanto dal fatto episodico della ratifica di trattati internazionali.

**PRESIDENTE.** Sono così esaurite le dichiarazioni di voto finale.

***(Votazione finale ed approvazione  
— A.C. 2266)***

**PRESIDENTE.** Passiamo alla votazione finale.

Indico la votazione nominale finale, mediante procedimento elettronico, sul di-

segno di legge di ratifica n. 2266, di cui si è testé concluso l'esame.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

*(S. 1136 – Ratifica ed esecuzione dell'Accordo fra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica popolare di Cina per la cooperazione scientifica e tecnologica, con Allegato, fatto a Pechino il 9 giugno 1998) (Approvato dal Senato) (2266):*

<i>(Presenti .....</i>	472
<i>Votanti .....</i>	468
<i>Astenuti .....</i>	4
<i>Maggioranza .....</i>	235
<i>Hanno votato sì .....</i>	451
<i>Hanno votato no ..</i>	17).

Prendo atto che il deputato Ronchi ha segnalato di non essere riuscito a votare.

**Seguito della discussione del disegno di legge: Ratifica ed esecuzione del Protocollo sui privilegi e le immunità dell'Organizzazione europea per la ricerca nucleare (CERN), fatto a Ginevra il 18 marzo 2004 (A.C. 2271) (ore 17,58).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: Ratifica ed esecuzione del Protocollo sui privilegi e le immunità dell'Organizzazione europea per la ricerca nucleare (CERN), fatto a Ginevra il 18 marzo 2004.

Ricordo che nella seduta di ieri si è conclusa la discussione sulle linee generali.

***(Esame degli articoli – A.C. 2271)***

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli articoli del disegno di legge di ratifica.

Passiamo all'esame dell'articolo 1 *(vedi l'allegato A – A.C. 2271 sezione 1)*, al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 1.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti .....</i>	466
<i>Votanti .....</i>	463
<i>Astenuti .....</i>	3
<i>Maggioranza .....</i>	232
<i>Hanno votato sì .....</i>	462
<i>Hanno votato no ..</i>	1).

Passiamo all'esame dell'articolo 2 *(vedi l'allegato A – A.C. 2271 sezione 2)*, al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

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

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti .....</i>	460
<i>Votanti .....</i>	459
<i>Astenuti .....</i>	1
<i>Maggioranza .....</i>	230
<i>Hanno votato sì .....</i>	457
<i>Hanno votato no ..</i>	2).

Prendo atto che il deputato Palomba ha segnalato di non essere riuscito a votare.

Passiamo all'esame dell'articolo 3 *(vedi l'allegato A – A.C. 2271 sezione 3)*, al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 3.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	461
<i>Votanti</i> .....	459
<i>Astenuti</i> .....	2
<i>Maggioranza</i> .....	230
<i>Hanno votato sì</i> .....	447
<i>Hanno votato no</i> ..	12).

Prendo atto che il deputato Palomba ha segnalato di non essere riuscito a votare.

***(Votazione finale ed approvazione  
— A.C. 2271)***

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione finale.

Indico la votazione nominale finale, mediante procedimento elettronico, sul disegno di legge di ratifica n. 2271, di cui si è testé concluso l'esame.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

*(Ratifica ed esecuzione del Protocollo sui privilegi e le immunità dell'Organizzazione europea per la ricerca nucleare (CERN), fatto a Ginevra il 18 marzo 2004) (2271):*

<i>(Presenti</i> .....	481
<i>Votanti</i> .....	480
<i>Astenuti</i> .....	1
<i>Maggioranza</i> .....	241
<i>Hanno votato sì</i> .....	465
<i>Hanno votato no</i> ..	15).

Prendo atto che il deputato Iacomino ha segnalato di non essere riuscito a votare.

**Seguito della discussione del disegno di legge: S. 1289 – Ratifica ed esecuzione dell'Accordo di coproduzione cinematografica tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica di Turchia, con Allegato, fatto ad Ankara il 30 marzo 2006 (Approvato dal Senato) (A.C. 2511) (ore 18).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge, già approvato dal Senato: Ratifica ed esecuzione dell'Accordo di coproduzione cinematografica tra il Governo Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica di Turchia con Allegato, fatto ad Ankara il 30 marzo 2006.

Ricordo che nella seduta di ieri si è conclusa discussione sulle linee generali.

***(Esame degli articoli – A.C. 2511)***

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli articoli del disegno di legge di ratifica.

Passiamo all'esame dell'articolo 1 *(vedi l'allegato A – A.C. 2511 sezione 1)*, al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 1.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	463
<i>Votanti</i> .....	461
<i>Astenuti</i> .....	2
<i>Maggioranza</i> .....	231
<i>Hanno votato sì</i> .....	440
<i>Hanno votato no</i> ..	21).

Passiamo all'esame dell'articolo 2 *(vedi l'allegato A – A.C. 2511 sezione 2)*, al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.



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

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	454
<i>Votanti</i> .....	452
<i>Astenuti</i> .....	2
<i>Maggioranza</i> .....	227
<i>Hanno votato sì</i> .....	430
<i>Hanno votato no</i> ..	22).

Passiamo all'esame dell'articolo 3 *(vedi l'allegato A – A.C. 2511 sezione 3)*, al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 3.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	466
<i>Votanti</i> .....	464
<i>Astenuti</i> .....	2
<i>Maggioranza</i> .....	233
<i>Hanno votato sì</i> .....	438
<i>Hanno votato no</i> ..	26).

Prendo atto che i deputati Palomba e Buontempo hanno segnalato di non essere riusciti a votare.

Passiamo all'esame dell'articolo 4 *(vedi l'allegato A – A.C. 2511 sezione 4)*, al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 4.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	471
<i>Votanti</i> .....	470
<i>Astenuti</i> .....	1
<i>Maggioranza</i> .....	236
<i>Hanno votato sì</i> .....	444
<i>Hanno votato no</i> ..	26).

Prendo atto che i deputati Balducci e Palomba hanno segnalato che non sono riusciti a votare.

***(Votazione finale ed approvazione – A.C. 2511)***

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione finale.

Indico la votazione nominale finale, mediante procedimento elettronico, sul disegno di legge di ratifica, n. 2511, di cui si è testé concluso l'esame.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

*(S. 1289 – Ratifica ed esecuzione dell'Accordo di coproduzione cinematografica tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica di Turchia, con Allegato, fatto ad Ankara il 30 marzo 2006) (Approvato dal Senato) (2511):*

<i>(Presenti e votanti</i> .....	481
<i>Maggioranza</i> .....	241
<i>Hanno votato sì</i> .....	456
<i>Hanno votato no</i> ..	25).

**Seguito della discussione del disegno di legge: Ratifica ed esecuzione del Trattato di estradizione fra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo del Canada, fatto a Roma il 13 gennaio 2005 (A.C. 2541) (ore 18,02).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: Ratifica ed esecuzione del Trattato di estradizione tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo del Canada, fatto a Roma il 13 gennaio 2005.

Ricordo che nella seduta di ieri si è conclusa la discussione sulle linee generali.

**(Esame degli articoli – A.C. 2541)**

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli articoli del disegno di legge di ratifica.

Passiamo all'esame dell'articolo 1 (*vedi l'allegato A – A.C. 2541 sezione 1*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 1.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	476
<i>Votanti</i> .....	475
<i>Astenuti</i> .....	1
<i>Maggioranza</i> .....	238
<i>Hanno votato sì</i> .....	465
<i>Hanno votato no</i> ..	10).

Passiamo all'esame dell'articolo 2 (*vedi l'allegato A – A.C. 2541 sezione 2*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

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

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti</i> .....	474
<i>Votanti</i> .....	473
<i>Astenuti</i> .....	1
<i>Maggioranza</i> .....	237
<i>Hanno votato sì</i> .....	469
<i>Hanno votato no</i> ..	4).

Passiamo all'esame dell'articolo 3 (*vedi l'allegato A – A.C. 2541 sezione 3*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 3.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti e votanti</i> .....	470
<i>Maggioranza</i> .....	236
<i>Hanno votato sì</i> .....	464
<i>Hanno votato no</i> ..	6).

Prendo atto che il deputato Latteri ha segnalato che avrebbe voluto esprimere voto favorevole.

Passiamo all'esame dell'articolo 4 (*vedi l'allegato A – A.C. 2541 sezione 4*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 4.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti e votanti</i> .....	475
<i>Maggioranza</i> .....	238
<i>Hanno votato sì</i> .....	470
<i>Hanno votato no</i> ..	5).

**(Votazione finale ed approvazione – A.C. 2541)**

PRESIDENTE. Passiamo alla votazione finale.

Indico la votazione nominale finale, mediante procedimento elettronico, sul di-

segno di legge di ratifica n. 2541, di cui si è testé concluso l'esame.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

*(Ratifica ed esecuzione del Trattato di estradizione tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo del Canada, fatto a Roma il 13 gennaio 2005) (2541):*

<i>(Presenti e votanti .....</i>	485
<i>Maggioranza .....</i>	243
<i>Hanno votato sì .....</i>	479
<i>Hanno votato no ..</i>	6).

**Seguito della discussione del disegno di legge: Ratifica ed esecuzione dell'Accordo di cooperazione culturale, scientifica e tecnologica tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica islamica del Pakistan, con Annesso, fatto a Islamabad il 10 novembre 2005 (A.C. 2598) (ore 18,03).**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito della discussione del disegno di legge: Ratifica ed esecuzione dell'Accordo di cooperazione culturale, scientifica e tecnologica tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica islamica del Pakistan, con Annesso, fatto a Islamabad il 10 novembre 2005.

Ricordo che nella seduta di ieri si è svolta la discussione sulle linee generali.

***(Esame degli articoli – A.C. 2598)***

PRESIDENTE. Passiamo all'esame degli articoli del disegno di legge di ratifica.

Passiamo all'esame dell'articolo 1 *(vedi l'allegato A – A.C. 2598 sezione 1)*, al quale

non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 1.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti .....</i>	481
<i>Votanti .....</i>	479
<i>Astenuti .....</i>	2
<i>Maggioranza .....</i>	240
<i>Hanno votato sì .....</i>	459
<i>Hanno votato no ..</i>	20).

Passiamo all'esame dell'articolo 2 *(vedi l'allegato A – A.C. 2598 sezione 2)*, al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

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

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

<i>(Presenti .....</i>	465
<i>Votanti .....</i>	463
<i>Astenuti .....</i>	2
<i>Maggioranza .....</i>	232
<i>Hanno votato sì .....</i>	444
<i>Hanno votato no ..</i>	19).

Passiamo all'esame dell'articolo 3 *(vedi l'allegato A – A.C. 2598 sezione 3)*, al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 3.

*(Segue la votazione).*

Dichiaro chiusa la votazione.

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

(Presenti ..... 471  
Votanti ..... 470  
Astenuiti ..... 1  
Maggioranza ..... 236  
Hanno votato sì ..... 449  
Hanno votato no .. 21).

Passiamo all'esame dell'articolo 4 (*vedi l'allegato A – A.C. 2598 sezione 4*), al quale non sono state presentate proposte emendative.

Passiamo dunque ai voti.

Indico la votazione nominale, mediante procedimento elettronico, sull'articolo 4.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

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

(Presenti ..... 483  
Votanti ..... 482  
Astenuiti ..... 1  
Maggioranza ..... 242  
Hanno votato sì ..... 457  
Hanno votato no .. 25).

**(Esame di un ordine del giorno  
– A.C. 2598)**

PRESIDENTE. Passiamo all'esame dell'unico ordine del giorno presentato (*vedi l'allegato A – A.C. 2598 sezione 5*).

Invito il rappresentante del Governo ad esprimere il parere.

FAMIANO CRUCIANELLI, *Sottosegretario di Stato per gli affari esteri*. Signor Presidente, il Governo esprime parere favorevole sull'ordine del giorno Paoletti Tangheroni n. 9/2598/1. Desidererei solo aggiungere, in rapporto al terzo punto della premessa, ed anche per lasciare aperta una piccola porta alla speranza, che vi è stata una serie di visite della *trojka* dell'Unione europea e che alcuni

timidi segnali positivi sul terreno delle pari opportunità iniziano a realizzarsi anche in Pakistan. Dunque, svolta questa precisazione, ribadisco il parere favorevole del Governo.

PRESIDENTE. Sta bene. Prendo atto che l'onorevole Paoletti Tangheroni non insiste per la votazione.

**(Votazione finale ed approvazione  
– A.C. 2598)**

PRESIDENTE. Passiamo dunque alla votazione finale.

Indico la votazione nominale finale, mediante procedimento elettronico, sul disegno di legge di ratifica n. 2598, di cui si è testé concluso l'esame.

(*Segue la votazione*).

Dichiaro chiusa la votazione.

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

(*Ratifica ed esecuzione dell'Accordo di cooperazione culturale, scientifica e tecnologica tra il Governo della Repubblica italiana ed il Governo della Repubblica islamica del Pakistan, con Annesso, fatto a Islamabad il 10 novembre 2005*) (2598):

(Presenti ..... 481  
Votanti ..... 479  
Astenuiti ..... 2  
Maggioranza ..... 240  
Hanno votato sì ..... 453  
Hanno votato no .. 26).

**Sull'ordine dei lavori e per la risposta a strumenti del sindacato ispettivo (ore 18,07).**

LUCA VOLONTÈ. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

LUCA VOLONTÈ. Signor Presidente, intervengo per svolgere due sollecitazioni

per la risposta ad interrogazioni: la prima è rivolta al Ministro Lanzillotta e riguarda il problema degli sprechi e dei costi esorbitanti degli enti pubblici locali (si tratta dell'interrogazione n. 3-01094); la seconda riguarda ciò che accadde qualche mese fa all'ospedale San Camillo (si tratta dell'interrogazione n. 3-00736).

Colgo l'occasione, signor Presidente, per farle presente, per l'ennesima volta, a fronte anche di dichiarazioni assolutamente condivisibili di questi giorni, sia del Presidente della Corte dei conti sia del Governatore della Banca d'Italia, che sarebbe auspicabile e richiesta la presenza — lo chiedo per l'ennesima volta, ormai per la terza settimana di seguito — del Ministro Padoa Schioppa, che è Ministro di questo Governo. A quanto pare, sulla base delle considerazioni di due autorevoli rappresentanti di istituzioni pubbliche, egli continua ed ha continuato, fino a qualche giorno fa, a rilasciare dichiarazioni giornalistiche all'opinione pubblica assolutamente infondate riguardo al « tesoretto », alle finanze pubbliche e alle trattative che si stanno svolgendo a Palazzo Chigi (trattative lecite, sulle quali il Governo risponderà con propri provvedimenti). Mi sembra francamente poco rispettoso dell'istituzione parlamentare che si sia continuato a dare, fino a qualche ora fa, notizie infondate sulle finanze pubbliche del nostro Paese.

SIMONE BALDELLI. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

SIMONE BALDELLI. Signor Presidente, sulla linea di quanto evidenziava il presidente del mio gruppo, l'onorevole Elio Vito, con riferimento al provvedimento concernente l'ordinamento giudiziario, intendo richiamare l'attenzione della Presidenza anche sul disegno di legge in materia di sicurezza del lavoro, calendarizzato per la discussione sulle linee generali per lunedì 23 luglio — anche in questo caso con la clausola « ove concluso » —, per il quale non sono decorsi i due mesi previsti per la discussione in Commissione per ciascun provvedimento e per il quale, tanto meno, è stata votata l'urgenza.

Si tratta di un provvedimento molto importante e di notevole rilievo. Riteniamo che vi sia, in questo momento, una situazione particolare, nel senso che, valutando il calendario dei nostri lavori, è credibile che non si andrà ad affrontare la discussione sulle linee generali di tale provvedimento nella giornata di lunedì 23 luglio.

Dopo aver esaurito la discussione generale in sede di Commissioni riunite Lavoro ed Affari sociali durante la scorsa settimana, nella giornata di oggi il rischio è che si vada a concludere l'esame e la votazione di tutti gli emendamenti in Commissione e che, quindi, in un solo giorno si affrontino 186 emendamenti presentati anche dalla stessa maggioranza, in modo da rientrare nei termini previsti per provvedimento, i quali richiedono che domani, venga espresso il parere delle Commissioni in sede consultiva e del Comitato per la legislazione, onde portare il testo alla discussione generale nella giornata di lunedì 23 luglio.

Desidero, dunque, rappresentare alla Presidenza tale situazione. Poiché nella giornata di lunedì, presumibilmente tale provvedimento non verrà esaminato in sede di discussione sulle linee generali, ci troveremo oggi nella situazione paradossale di affrontare in Commissione — convocata proprio in questo momento, al termine della seduta pomeridiana — un provvedimento molto importante, per il quale dovremo andare avanti, probabilmente anche in seduta notturna, procedendo alla votazione, uno dietro l'altro, di tutti gli emendamenti presentati sia dalla maggioranza sia dall'opposizione, per rimanere entro tempi che, invece, verosimilmente non saranno rispettati.

Intendevo fare presente, con molto garbo, questa situazione alla Presidenza, perché credo che si tratti di una situazione anomala, anche perché le Commissioni riunite, nella prima fase della discussione generale, hanno avuto una settimana per confrontarsi sul provvedimento. Se e qualora vi fossero tempi più ampi, ritengo che ciò andrebbe a beneficio di una migliore qualità del dibattito su un provvedimento che reputiamo importante e sentito, che ri-

guarda un argomento su cui vi è grande attenzione da parte dell'opinione pubblica.

MARCO ZACCHERA. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

MARCO ZACCHERA. Signor Presidente, intervengo per riprendere una questione già sollevata nei giorni scorsi dal presidente del mio gruppo, l'onorevole Ignazio La Russa.

Siamo tutti al corrente dei presunti brogli elettorali verificatisi durante le elezioni all'estero e del relativo video (sul quale non mi pronuncio — avremo modo di farlo — e nutro molti dubbi). In ogni caso, il problema che si pone è che l'Assemblea venga informata, da parte del Governo, su cosa intenda fare, come intenda procedere e se abbia già adottato qualche iniziativa per verificare la veridicità, non tanto, ripeto, di quel filmato, quanto delle innumerevoli segnalazioni — anche io, a livello personale, potrei farne molte — sui gravi brogli ed irregolarità che, probabilmente, sono avvenuti nell'espressione del voto degli italiani all'estero.

Approfittando della presenza in questa sede del sottosegretario per gli affari esteri, sottolineo l'opportunità che il Governo venga celermente a riferire in aula per aprire un dibattito parlamentare su tale punto. In sede di Commissione esteri, opportunamente, il presidente Ranieri ha già avviato le trattative per istituire un comitato sui problemi degli italiani all'estero. Ma, nel frattempo, è opportuno che specificamente sulla questione elettorale si venga a riferire in aula.

Quindi, prego la Presidenza di sollecitare l'Esecutivo in questo senso. Lo stesso Governo — il Viceministro Danieli mi sembra fosse disponibile — si è dichiarato aperto ad una discussione serena e franca per il passato, ma soprattutto per il futuro, su tale argomento.

EMANUELE FIANO. Chiedo di parlare.

PRESIDENTE. Ne ha facoltà.

EMANUELE FIANO. Signor Presidente, intervengo per segnalare che a Milano, nella zona 8, un'area situata a nord della

città, da qualche tempo sono comparse molte decine, quasi centinaia, di scritte di stampo nazista e fascista. Tale vicenda è stata oggetto di una denuncia da parte del comitato antifascista della zona 8 di Milano, che ha consegnato alla questura un dossier su tali scritte.

Ricordo che in questa zona, che comprende Gallarate, Certosa, Quarto Oggiaro e Fiera, sono cresciuti, negli ultimi mesi, negozi che vendono oggettistica e abbigliamento con chiari riferimenti al fascismo e alla Repubblica di Salò e sono state istituite associazioni sportive di dubbia filosofia che dichiarano: « Calci e pugni non è una moda, ma uno stile di vita. Nel dubbio mena ».

Ricordo che alla fine del mese di maggio è stato abbattuto in piazza Rosa Scolari a Trenno il monumento alla resistenza partigiana inaugurato quarant'anni fa. Inoltre, rammento che nella stessa zona alcune associazioni neofasciste avevano aperto una sede politica denominata « Cuore Nero ». Tale sede, il giorno prima dell'inaugurazione, è stata oggetto di un attacco di stampo terroristico e incendiario. Peraltro, l'associazione ha ricevuto la solidarietà anche dei partiti dello schieramento di centrosinistra.

Inoltre, sono apparse in zona molte scritte « 10, 100, 1.000 Auschwitz » e che per la prima volta nella storia della nostra città, la città di Milano, il consiglio di zona ha negato il contributo per le commemorazioni pubbliche della ricorrenza del 25 aprile.

A fronte di un fenomeno molto particolare, concentrato e nuovo in tale zona, chiedo, signor Presidente, che sia possibile, poiché le forze di polizia, le autorità e gli enti locali sono avvertiti di tale fenomeno, che la Presidenza della Camera chieda al Governo, in particolare al Ministero dell'interno di riferire, in Commissione affari costituzionali su tali gravi avvenimenti che non hanno, per fortuna, memoria recente di così grave intensità nella città di Milano e sui quali — a mio avviso — sarebbe bene che le attività di polizia e il Governo potessero riferire al Parlamento appunto in Commissione affari costituzionali.

PRESIDENTE. La Presidenza raccoglie le sollecitazioni rivolte sui vari argomenti dai deputati Volontè, Baldelli, Zacchera e Fiano.

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

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

Mercoledì 18 luglio 2007, alle 9,15:

*(ore 9,15 e al termine del punto 2 e del punto 3)*

1. — *Discussione del disegno di legge:*

Conversione in legge del decreto-legge 2 luglio 2007, n. 81, recante disposizioni urgenti in materia finanziaria (2852-A).

*Relatore:* Di Gioia.

*(ore 13)*

2. — Conflitto di attribuzione tra poteri dello Stato sollevato dalla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Roma nei confronti della Commissione parlamentare di inchiesta sulla morte di Ilaria Alpi e Miran Hrovatin.

*(ore 15)*

3. — Svolgimento di interrogazioni a risposta immediata.

**La seduta termina alle 18,15.**

---

IL CONSIGLIERE CAPO  
DEL SERVIZIO RESOCONTI  
ESTENSORE DEL PROCESSO VERBALE

DOTT. COSTANTINO RIZZUTO

---

*Licenziato per la stampa alle 21,35.*

PAGINA BIANCA



**VOTAZIONI QUALIFICATE**  
**EFFETTUATE MEDIANTE PROCEDIMENTO ELETTRONICO**

INDICE ELENCO N. 1 DI 5 (VOTAZIONI DAL N. 1 AL N. 13)										
Votazione		O G G E T T O	Risultato							Esito
Num	Tipo		Pres	Vot	Ast	Magg	Fav	Contr	Miss	
1	Nom.	moz. Ciocchetti ed altri n.1-134nf	461	461		231	461		77	Appr.
2	Nom.	moz. Zanella ed altri n.1-206 nf	471	470	1	236	469	1	76	Appr.
3	Nom.	moz. Fogliardi ed altri n.1-207 nf	475	475		238	474	1	76	Appr.
4	Nom.	ddl 2375 - articolo 1	444	443	1	222	443		76	Appr.
5	Nom.	articolo 2	453	452	1	227	452		76	Appr.
6	Nom.	articolo 3	460	459	1	230	458	1	76	Appr.
7	Nom.	articolo 4	465	465		233	464	1	76	Appr.
8	Nom.	ddl 2375 - voto finale	470	468	2	235	467	1	76	Appr.
9	Nom.	ddl 2376 - articolo 1	463	462	1	232	462		76	Appr.
10	Nom.	articolo 2	463	462	1	232	462		76	Appr.
11	Nom.	articolo 3	471	468	3	235	468		76	Appr.
12	Nom.	ddl 2376 - voto finale	474	474		238	473	1	76	Appr.
13	Nom.	ddl 2510 - articolo 1	476	476		239	475	1	76	Appr.

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. - X = Non in carica.

Le votazioni annullate sono riportate senza alcun simbolo. Ogni singolo elenco contiene fino a 13 votazioni. Agli elenchi è premesso un indice che riporta il numero, il tipo, l'oggetto, il risultato e l'esito di ogni singola votazione.

INDICE ELENCO N. 2 DI 5 (VOTAZIONI DAL N. 14 AL N. 26)										
Votazione		O G G E T T O	Risultato							Esito
Num	Tipo		Pres	Vot	Ast	Magg	Fav	Contr	Miss	
14	Nom.	articolo 2	477	476	1	239	475	1	76	Appr.
15	Nom.	articolo 3	477	477		239	476	1	76	Appr.
16	Nom.	articolo 4	476	473	3	237	472	1	76	Appr.
17	Nom.	ddl 2510 - voto finale	483	483		242	480	3	76	Appr.
18	Nom.	ddl 1878 - articolo 1	478	472	6	237	470	2	76	Appr.
19	Nom.	articolo 2	474	467	7	234	465	2	76	Appr.
20	Nom.	articolo 3	475	470	5	236	468	2	76	Appr.
21	Nom.	ddl 1878 - voto finale	480	473	7	237	471	2	76	Appr.
22	Nom.	ddl 2162 - articolo 1	486	477	9	239	436	41	76	Appr.
23	Nom.	articolo 2	480	477	3	239	435	42	76	Appr.
24	Nom.	articolo 3	484	479	5	240	435	44	76	Appr.
25	Nom.	ddl 2162 - voto finale	460	451	9	226	398	53	75	Appr.
26	Nom.	ddl 2240 - articolo 1	465	464	1	233	464		75	Appr.

INDICE ELENCO N. 3 DI 5 (VOTAZIONI DAL N. 27 AL N. 39)										
Votazione		O G G E T T O	Risultato							Esito
Num	Tipo		Pres	Vot	Ast	Magg	Fav	Contr	Miss	
27	Nom.	articolo 2	462	461	1	231	461		75	Appr.
28	Nom.	articolo 3	467	467		234	467		75	Appr.
29	Nom.	articolo 4	463	461	2	231	461		75	Appr.
30	Nom.	ddl 2240 - voto finale	471	469	2	235	469		75	Appr.
31	Nom.	ddl 2266 - articolo 1	463	461	2	231	451	10	75	Appr.
32	Nom.	articolo 2	460	459	1	230	444	15	75	Appr.
33	Nom.	articolo 3	465	464	1	233	448	16	75	Appr.
34	Nom.	articolo 4	471	468	3	235	456	12	75	Appr.
35	Nom.	ddl 2266 - voto finale	472	468	4	235	451	17	74	Appr.
36	Nom.	ddl 2271 - articolo 1	466	463	3	232	462	1	74	Appr.
37	Nom.	articolo 2	460	459	1	230	457	2	74	Appr.
38	Nom.	articolo 3	461	459	2	230	447	12	74	Appr.
39	Nom.	ddl 2271 - voto finale	481	480	1	241	465	15	74	Appr.

INDICE ELENCO N. 4 DI 5 (VOTAZIONI DAL N. 40 AL N. 52)										
Votazione		O G G E T T O	Risultato							Esito
Num	Tipo		Pres	Vot	Ast	Magg	Fav	Contr	Miss	
40	Nom.	ddl 2511 - articolo 1	463	461	2	231	440	21	74	Appr.
41	Nom.	articolo 2	454	452	2	227	430	22	74	Appr.
42	Nom.	articolo 3	466	464	2	233	438	26	74	Appr.
43	Nom.	articolo 4	471	470	1	236	444	26	74	Appr.
44	Nom.	ddl 2511 - voto finale	481	481		241	456	25	74	Appr.
45	Nom.	ddl 2541 - articolo 1	476	475	1	238	465	10	74	Appr.
46	Nom.	articolo 2	474	473	1	237	469	4	74	Appr.
47	Nom.	articolo 3	470	470		236	464	6	74	Appr.
48	Nom.	articolo 4	475	475		238	470	5	74	Appr.
49	Nom.	ddl 2541 - voto finale	485	485		243	479	6	74	Appr.
50	Nom.	ddl 2598 - articolo 1	481	479	2	240	459	20	74	Appr.
51	Nom.	articolo 2	465	463	2	232	444	19	74	Appr.
52	Nom.	articolo 3	471	470	1	236	449	21	74	Appr.

INDICE ELENCO N. 5 DI 5 (VOTAZIONI DAL N. 53 AL N. 54)										
Votazione		O G G E T T O	Risultato							Esito
Num	Tipo		Pres	Vot	Ast	Magg	Fav	Contr	Miss	
53	Nom.	articolo 4	483	482	1	242	457	25	74	Appr.
54	Nom.	ddl 2598 - voto finale	481	479	2	240	453	26	74	Appr.

















ELENCO N. 1 DI 5 - VOTAZIONI DAL N. 1 AL N. 13																											
DEPUTATI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	DEPUTATI	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
SPERANDIO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VACCA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
SPINI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VALDUCCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
SPOSETTI														VALENTINI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
SQUEGLIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VANNUCCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
STAGNO D'ALCONTRES	F	F	F				F	F	F	F	F	F	F	VELO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
STRADELLA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VENIER	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
STRAMACCIONI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VENTURA	F	F	F		F	F	F	F	F	F	F	F	
STRIZZOLO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VERDINI													
STUCCHI	F	F	F		F	F	F	F		F		F	F	VERRO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
SUPPA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VICHI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TABACCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VICO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TAGLIALATELA		F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VIETTI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TANONI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VILLARI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TASSONE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		F	VILLETTI	M	F	F	F	F	F	F	F	F	F		F	
TENAGLIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VIOLA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TESSITORE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VIOLANTE	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
TESTA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VISCO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
TESTONI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VITALI	F	F	F	F	F	F	F		F	F	F	F	
TOCCI														VITO ALFREDO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TOLOTTI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VITO ELIO	F	F	F										
TOMASELLI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VOLONTE'	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TONDO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VOLPINI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TORTOLI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	WIDMANN	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TRANFAGLIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		F	F	ZACCARIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TREMAGLIA														ZACCHERA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TREMONTI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	ZANELLA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TREPICCIONE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZANETTA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TRUPIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZANOTTI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TUCCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZELLER	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TUCCILLO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZINZI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TURCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZIPPONI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TURCO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZORZATO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
UGGE'	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZUCCHI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
ULIVI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZUNINO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
URSO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F															





ELENCO N. 2 DI 5 - VOTAZIONI DAL N. 14 AL N. 26																												
DEPUTATI	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	DEPUTATI	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	
COSTANTINI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	DI CAGNO ABBRESCIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
COTA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	DI CENTA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
CRAPOLICCHIO		F	F	F	F	F		F	F	C	C		F	DI GIOIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
CRAXI														DI GIROLAMO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
CREMA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	DILIBERTO														
CRIMI	F	F	F	F	F	F		F	F	F	F	F	F	DIOGUARDI	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	C	C	F	
CRISAFULLI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	DIONISI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
CRISCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	DI PIETRO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
CROSETTO	F	F	F	F	F		F	F		F				D'IPPOLITO VITALE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
CUPERLO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	DI SALVO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
D'AGRO'	F		F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	DI VIRGILIO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
D'ALEMA	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	DONADI	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
D'ALIA	F		F		F	F	F	F	F	F	F	F		DOZZO	F	F	F	C	F	F	F		F	F	F	F	F	
D'AMBROSIO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	DRAGO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
DAMIANO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	DUILIO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
D'ANTONA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	D'ULIZIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		
D'ANTONI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	DURANTI	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	C	C	F	
DATO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	DUSSIN	F	F	F	F	F	F	F	F	F		F	F	F	
DE ANGELIS	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	C	C	F	EVANGELISTI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
DE BIASI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	FABBRI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
DE BRASI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	FABRIS	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
DE CASTRO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	FADDA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
DE CORATO														FALLICA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
DE CRISTOFARO	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	C	C	F	FALOMI	F	F	F	F	F	F		F	C	C	C	C	F	
DEIANA	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	C	C	F	FARINA DANIELE	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	C	C	F	
DE LAURENTIIS	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	FARINA GIANNI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
DELBONO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	FARINONE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
DEL BUE				F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	FASCIANI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
DELFINO											F	F		FASOLINO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
D'ELIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	FASSINO														
DELLA VEDOVA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	FAVA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	A	C	F
DELL'ELCE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		FEDELE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
DEL MESE	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	FEDI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
D'ELPIDIO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	FERRARA	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	C	C	F	
DE LUCA FRANCESCO	F	F	F	F	A	A	A	F	F	A		F	F	FERRARI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
DE LUCA VINCENZO														FERRIGNO														
DE MITA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	FIANO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
DE PICCOLI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	FILIPPESCHI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
DE SIMONE	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	FILIPPI		F		F		F		F	F	F	F	F	F	
DE ZULUETA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	F	FILIPPONIO TATARELLA	F		F	F	F	F	F			F			F	







ELENCO N. 2 DI 5 - VOTAZIONI DAL N. 14 AL N. 26																											
DEPUTATI	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	DEPUTATI	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
MILANATO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ORLANDO ANDREA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MINARDO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ORLANDO LEOLUCA	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
MINASSO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	OSSORIO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MINNITI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	OTTONE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MISIANI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PAGLIARINI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
MISITI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PALMIERI													
MISTRELLO DESTRO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PALOMBA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MISURACA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PALUMBO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MOFFA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PANIZ	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MONACO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PAOLETTI TANGHERONI	F	F	F	F	A		A	A	F	F	F	F	F
MONDELLO	F	F	F	F	F		F	F	F	F	F		F	PAPINI	F	F	F	F		F	F	F	F	F			
MONTANI	F	F	F	F	F	F	F	F	F		F	F	F	PARISI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
MORMINO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PAROLI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MORONI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PATARINO	F	F	F	F	F	F	F	F	A	F	F	F	F
MORRI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PECORARO SCANIO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
MORRONE	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	PECORELLA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MOSELLA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PEDICA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MOTTA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PEDRINI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MUNGO	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	C	C	F	PEDRIZZI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MURA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PEDULLI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MURGIA	F	F	F	F	F	F	F	F	A	F	F	A	F	PEGOLO	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	C	C	F
MUSI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PELINO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MUSSI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	PELLEGRINO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	F
NACCARATO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PEPE ANTONIO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
NAN	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		F	PEPE MARIO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
NANNICINI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PERETTI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
NAPOLETANO	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	C	C	F	PERINA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
NAPOLI ANGELA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PERTOLDI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
NAPOLI OSVALDO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PERUGIA	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	C	C	F
NARDI														PESCANTE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
NARDUCCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PETTINARI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
NERI														PEZZELLA													
NESPOLI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PIAZZA ANGELO													
NICCHI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PIAZZA CAMILLO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	F
NICCO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PICANO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
NUCARA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PICCHI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
OLIVA	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	PIGNATARO FERDINANDO .	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	C	C	F
OLIVERIO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PIGNATARO ROCCO	F	F	F	F	F		F	F	F	F	C	F	
OLIVIERI	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	C	C	F	PILI		F	F	F		F	F	F	F	F	F	F	F
OPPI														PINI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	A	F	F



ELENCO N. 2 DI 5 - VOTAZIONI DAL N. 14 AL N. 26																												
DEPUTATI	1 4	1 5	1 6	1 7	1 8	1 9	2 0	2 1	2 2	2 3	2 4	2 5	2 6	DEPUTATI	1 4	1 5	1 6	1 7	1 8	1 9	2 0	2 1	2 2	2 3	2 4	2 5	2 6	
SPERANDIO	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	C	C	F	VACCA	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	C	C	F	
SPINI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VALDUCCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
SPOSETTI														VALENTINI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
SQUEGLIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VANNUCCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
STAGNO D'ALCONTRES	F	F	F	F	A	A	A	A	F	F	F	F		VELO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
STRADELLA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VENIER	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	C	F	
STRAMACCIONI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VENTURA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
STRIZZOLO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VERDINI														
STUCCHI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VERRO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
SUPPA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VICHI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TABACCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VICO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TAGLIALATELA	A	F	A	F	F	F	F	F	A	A	F	F	F	VIETTI	F		F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TANONI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VILLARI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TASSONE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VILLETTI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TENAGLIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VIOLA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TESSITORE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	A	F	VIOLANTE	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
TESTA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VISCO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
TESTONI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F		VITALI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TOCCI														VITO ALFREDO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TOLOTTI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VITO ELIO					F	F	F	F				F	F	
TOMASELLI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VOLONTE'	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TONDO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VOLPINI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TORTOLI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	WIDMANN	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TRANFAGLIA	F	F	F	F	F	F	F	F	C	C	C	C	F	ZACCARIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TREMAGLIA														ZACCHERA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TREMONTI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	ZANELLA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	
TREPICCIONE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	F	ZANETTA	F	F		F	F	F		F	F	F	F	F	F	
TRUPIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZANOTTI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TUCCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZELLER	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TUCCILLO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZINZI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
TURCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZIPPONI	F	F	F	F	F	F	F	F		C	C	C		
TURCO	F	F		F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZORZATO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
UGGE'	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZUCCHI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
ULIVI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZUNINO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
URSO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F															













ELENCO N. 3 DI 5 - VOTAZIONI DAL N. 27 AL N. 39																											
DEPUTATI	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	DEPUTATI	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39
MILANATO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ORLANDO ANDREA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MINARDO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ORLANDO LEOLUCA	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
MINASSO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	C	F	F	F	OSSORIO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MINNITI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	OTTONE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MISIANI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PAGLIARINI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
MISITI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PALMIERI													
MISTRELLO DESTRO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PALOMBA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MISURACA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PALUMBO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MOFFA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PANIZ	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MONACO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PAOLETTI TANGHERONI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MONDELLO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PAPINI		F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MONTANI	F	F	F	F	F	C	C	C	A	F	F	C	C	PARISI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
MORMINO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PAROLI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MORONI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PATARINO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MORRI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PECORARO SCANIO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
MORRONE	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	PECORELLA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MOSELLA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PEDICA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MOTTA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PEDRINI	F		F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MUNGO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PEDRIZZI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MURA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PEDULLI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MURGIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PEGOLO	F	F	F	F				F	F	F	F	F	F
MUSI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PELINO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
MUSSI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	PELEGRINO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
NACCARATO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PEPE ANTONIO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
NAN	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PEPE MARIO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
NANNICINI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PERETTI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
NAPOLETANO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PERINA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
NAPOLI ANGELA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PERTOLDI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
NAPOLI OSVALDO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PERUGIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
NARDI														PESCANTE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
NARDUCCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PETTINARI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
NERI														PEZZELLA													
NESSOLI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PIAZZA ANGELO													
NICCHI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PIAZZA CAMILLO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
NICCO		F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PICANO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
NUCARA	F	F	F	F	F	F	F	F	F					PICCHI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
OLIVA	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	PIGNATARO FERDINANDO .	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
OLIVERIO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PIGNATARO ROCCO	F	F	F	A	F	F	F	F	F	F	F	F	F
OLIVIERI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PILI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
OPPI														PINI	F	F	F	F	C	C	C	C	C	F	F	C	C



ELENCO N. 3 DI 5 - VOTAZIONI DAL N. 27 AL N. 39																												
DEPUTATI	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	DEPUTATI	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	
SPERANDIO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VACCA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
SPINI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VALDUCCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
SPOSETTI														VALENTINI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
SQUEGLIA	F	F	F	F	F	F	F	F						VANNUCCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
STAGNO D'ALCONTRES						F		F	F	F	F	F	F	VELO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
STRADELLA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VENIER	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
STRAMACCIONI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VENTURA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
STRIZZOLO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VERDINI														
STUCCHI	F	F	F	F	F	F	F	C	F	F	F	C	F	VERRO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	A	F
SUPPA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VICHI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TABACCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VICO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TAGLIALATELA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VIETTI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TANONI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VILLARI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TASSONE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VILLETTI		F	F	F	F		F	F	F		F	F	F	F
TENAGLIA	F	F	F	F	F	F	F	F			F	F	F	VIOLA	F	F		F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TESSITORE	F	F	F		F	F	F		F	F	F	F	F	VIOLANTE	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
TESTA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VISCO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
TESTONI		F	F		F		F	F	F	F	F	F	F	VITALI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TOCCI														VITO ALFREDO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TOLOTTI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VITO ELIO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TOMASELLI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VOLONTE'	F	F	F	F	F	F		F	F	F	F	F	F	F
TONDO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VOLPINI		F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TORTOLI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	WIDMANN	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TRANFAGLIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZACCARIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TREMAGLIA														ZACCHERA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TREMONTI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	ZANELLA	F	F			F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TREPICCIONE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZANETTA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TRUPIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZANOTTI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TUCCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZELLER	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TUCCILLO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZINZI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TURCI		F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZIPPONI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TURCO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZORZATO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
UGGE'	F	F	F	F	F	F		F	F	F	F	F	F	ZUCCHI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
ULIVI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZUNINO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
URSO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F															













ELENCO N. 4 DI 5 - VOTAZIONI DAL N. 40 AL N. 52																									
DEPUTATI													DEPUTATI												
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5		4	4	4	4	4	4	4	4	5	5			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
MILANATO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ORLANDO ANDREA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MINARDO				F	F	F	F	F	F	F	F	F	ORLANDO LEOLUCA	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
MINASSO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	OSSORIO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MINNITI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	OTTONE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MISIANI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PAGLIARINI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
MISITI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PALMIERI												
MISTRELLO DESTRO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PALOMBA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MISURACA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PALUMBO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MOFFA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PANIZ	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MONACO				F	F	F	F	F	F	F	F	F	PAOLETTI TANGHERONI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MONDELLO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PAPINI		F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MONTANI	C	C	C	C	C	F	F	F	F	F	C	C	PARISI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
MORMINO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PAROLI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MORONI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PATARINO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MORRI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PECORARO SCANIO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	
MORRONE	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	PECORELLA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MOSELLA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PEDICA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MOTTA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PEDRINI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MUNGO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PEDRIZZI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MURA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PEDULLI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MURGIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PEGOLO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MUSI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PELINO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
MUSSI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	PELEGRINO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
NACCARATO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PEPE ANTONIO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
NAN	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PEPE MARIO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
NANNICINI		F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PERETTI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
NAPOLETANO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PERINA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
NAPOLI ANGELA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PERTOLDI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
NAPOLI OSVALDO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PERUGIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
NARDI													PESCANTE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
NARDUCCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PETTINARI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
NERI													PEZZELLA												
NESPOLI							F	F	F	F	F	F	PIAZZA ANGELO												
NICCHI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PIAZZA CAMILLO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
NICCO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PICANO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
NUCARA													PICCHI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
OLIVA	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	PIGNATARO FERDINANDO .	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
OLIVERIO				F	F	F	F	F	F	F	F	F	PIGNATARO ROCCO												
OLIVIERI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	PILI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	
OPPI													PINI	C	C	C	C	C	F	F	C	C	C	C	



ELENCO N. 4 DI 5 - VOTAZIONI DAL N. 40 AL N. 52																									
DEPUTATI													DEPUTATI												
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5		4	4	4	4	4	4	4	4	5	5			
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2
SPERANDIO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VACCA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
SPINI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VALDUCCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
SPOSETTI													VALENTINI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
SQUEGLIA													VANNUCCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
STAGNO D'ALCONTRES	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VELO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
STRADELLA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VENIER	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
STRAMACCIONI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VENTURA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
STRIZZOLO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VERDINI												
STUCCHI	C	C	C	C	F	F	F	F	F	C	C	F	VERRO	F	F	C	C	F	F	F	F	F	F	F	F
SUPPA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VICHI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TABACCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VICO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TAGLIALATELA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VIETTI	F	F	F	F	F	F	F	F				
TANONI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VILLARI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TASSONE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VILLETTI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TENAGLIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VIOLA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TESSITORE	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VIOLANTE	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
TESTA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VISCO	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M
TESTONI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VITALI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TOCCI													VITO ALFREDO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TOLOTTI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VITO ELIO		F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TOMASELLI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VOLONTE'	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TONDO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	VOLPINI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TORTOLI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	WIDMANN	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TRANFAGLIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZACCARIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TREMAGLIA													ZACCHERA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TREMONTI	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	ZANELLA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TREPICCIONE	A	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZANETTA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TRUPIA	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZANOTTI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TUCCI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZELLER	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TUCCILLO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZINZI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
TURCI	C	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZIPPONI	F		F	F	F	F	F		F	F	F	F
TURCO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZORZATO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
UGGE'	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZUCCHI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
ULIVI	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	ZUNINO	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F	F
URSO					F	F	F	F		F	F	F													

ELENCO N. 5 DI 5 - VOTAZIONI DAL N. 53 AL N. 54																				
DEPUTATI	5	5																DEPUTATI	5	5
	3	4																	3	4
ACERBO	F	F																BELLILLO	F	F
ADENTI	F	F																BELLOTTI	F	F
ADOLFO	F	F																BELTRANDI	F	F
ADORNATO																		BENEDETTI VALENTINI	F	F
AFFRONTI	F	F																BENVENUTO	F	F
AIRAGHI	F	F																BENZONI	F	F
ALBONETTI	M	M																BERLUSCONI		
ALEMANNO																		BERNARDO	F	F
ALESSANDRI	C	C																BERRUTI	F	F
ALFANO ANGELINO	F	F																BERSANI	M	M
ALFANO CIRO																		BERTOLINI	F	F
ALFANO GIOACCHINO	F	F																BETTA	F	F
ALLAM																		BEZZI		
ALLASIA	C	C																BIANCHI	F	F
AMATO	M	M																BIANCO		
AMENDOLA	F	F																BIANCOFIORE	F	F
AMICI	F	F																BIMBI	F	F
AMORUSO	F	F																BINDI	M	M
ANGELI	F	F																BOATO	F	F
ANTINUCCI	F																	BOCCHINO	F	F
APREA	M	M																BOCCI	F	F
ARACU	F	F																BOCCIARDO		
ARMANI	F	F																BOCO	M	M
ARMOSINO	F	F																BODEGA	C	F
ASCIERTO																		BOFFA	F	F
ASTORE	F	F																BONAIUTI	F	F
ATTILI	F	F																BONDI		
AURISICCHIO	F	F																BONELLI	M	M
AZZOLINI	F	F																BONGIORNO	F	F
BAFILE	F	F																BONINO	M	M
BAIAMONTE	F	F																BONIVER	F	F
BALDELLI	F	F																BONO	M	M
BALDUCCI	F	F																BORDO	F	F
BANDOLI	F	F																BORGHESI	F	F
BARANI	F	F																BOSCETTO	F	F
BARATELLA	F	F																BOSELLI		
BARBI	F	F																BOSI	F	F
BARBIERI	F	F																BRANCHER	F	F
BELISARIO	F	F																BRANDOLINI	F	F
BELLANOVA	F	F																BRESSA	F	F

ELENCO N. 5 DI 5 - VOTAZIONI DAL N. 53 AL N. 54																				
DEPUTATI	5	5																DEPUTATI	5	5
	3	4																	3	4
BRICOLO	C	C																CASTIELLO		
BRIGANDI'	C	C																CATANOSO		F
BRIGUGLIO	F	F																CATONE	M	M
BRUGGER	F	F																CECCACCI RUBINO	F	F
BRUNO	F	F																CECCUZZI	F	F
BRUSCO	F	F																CENTO	M	M
BUCCHINO	F	F																CERONI	F	F
BUEMI	F	F																CESA	F	F
BUFFO	F	F																CESARIO	F	F
BUGLIO	F	F																CESARO	F	F
BUONFIGLIO	F	F																CESINI	F	F
BUONTEMPO	F	F																CHIANALE	F	F
BURCHIELLARO	F	F																CHIAROMONTE	F	F
BURGIO	F	F																CHICCHI	F	F
BURTONE	M	M																CHITI	M	M
CACCIARI	F	F																CIALENTE		
CALDAROLA																		CICCHITTO		
CALGARO	F	F																CICCIOLI	F	F
CALIGIURI	F	F																CICU	F	F
CAMPA	F	F																CIOCCHETTI	F	
CANCRINI																		CIOFFI	F	
CANNAVO'	C	C																CIRIELLI	F	F
CAPARINI	C	C																CIRINO POMICINO		
CAPEZZONE																		CODURELLI	F	F
CAPITANIO SANTOLINI	F	F																COGODI	F	F
CAPODICASA	M	M																COLASIO	F	F
CAPOTOSTI		F																COLUCCI	M	M
CARBONELLA	F	F																COMPAGNON	F	F
CARDANO	F	F																CONSOLO	F	F
CARDINALE	F	F																CONTE GIANFRANCO	F	
CARFAGNA	F	F																CONTE GIORGIO	F	F
CARLUCCI	F	F																CONTENTO	F	F
CARRA	F	F																CONTI GIULIO		
CARTA	F	F																CONTI RICCARDO		
CARUSO	F	F																CORDONI	M	M
CASERO	F	F																COSENTINO LIONELLO	F	F
CASINI	F	F																COSENTINO NICOLA	F	F
CASSOLA	F	F																COSENZA	F	F
CASTAGNETTI	M	M																COSSIGA		
CASTELLANI	F	F																COSTA	F	F

ELENCO N. 5 DI 5 - VOTAZIONI DAL N. 53 AL N. 54																				
DEPUTATI	5	5																DEPUTATI	5	5
	3	4																	3	4
COSTANTINI	F	F																DI CAGNO ABBRESCIA	F	F
COTA	C	C																DI CENTA	F	F
CRAPOLICCHIO	F	F																DI GIOIA	F	
CRAXI																		DI GIROLAMO	F	F
CREMA	F	F																DILIBERTO		
CRIMI	F	F																DI GUARDI	F	F
CRISAFULLI	F	F																DIONISI	F	F
CRISCI	F	F																DI PIETRO	M	M
CROSETTO	F	C																D'IPPOLITO VITALE	F	F
CUPERLO	F	F																DI SALVO	M	M
D'AGRO'	F	F																DI VIRGILIO	F	F
D'ALEMA	M	M																DONADI	F	F
D'ALIA	F	F																DOZZO	C	C
D'AMBROSIO	F	F																DRAGO		
DAMIANO	M	M																DUILIO	M	M
D'ANTONA	F	F																D'ULIZIA	F	F
D'ANTONI	M	M																DURANTI	F	F
DATO	F	F																DUSSIN	C	C
DE ANGELIS	F	F																EVANGELISTI	M	M
DE BIASI	F	F																FABBRI	F	F
DE BRASI	F	F																FABRIS	M	M
DE CASTRO	M	M																FADDA	F	F
DE CORATO																		FALLICA	F	F
DE CRISTOFARO	F	F																FALOMI	F	F
DEIANA	F	F																FARINA DANIELE	F	F
DE LAURENTIIS	F	F																FARINA GIANNI	F	F
DELBONO	F	F																FARINONE	F	F
DEL BUE																		FASCIANI	F	F
DELFINO	F	F																FASOLINO	F	F
D'ELIA	F	F																FASSINO		
DELLA VEDOVA	F	F																FAVA	C	C
DELL'ELCE	F	F																FEDELE	F	F
DEL MESE	M	M																FEDI	F	F
D'ELPIDIO	F	F																FERRARA	F	F
DE LUCA FRANCESCO	F	F																FERRARI	F	F
DE LUCA VINCENZO																		FERRIGNO	F	F
DE MITA	F	F																FIANO	F	F
DE PICCOLI	M	M																FILIPPESCHI	F	F
DE SIMONE	M	M																FILIPPI	C	C
DE ZULUETA	F																	FILIPPONIO TATARELLA	F	F

ELENCO N. 5 DI 5 - VOTAZIONI DAL N. 53 AL N. 54																			
DEPUTATI	5	5															DEPUTATI	5	5
	3	4																3	4
FINCATO	F	F															GAROFANI	F	F
FINI GIANFRANCO	F	F															GASPARRI	M	M
FINI GIUSEPPE	F	F															GELMINI	F	F
FIORIO	F	F															GENTILI	F	F
FIORONI	M	M															GENTILONI SILVERI	M	M
FISTAROL	F	F															GERMANA'	F	F
FITTO	F	F															GERMONTANI	F	F
FLORESTA																	GHIZZONI	F	F
FLUVI	F	F															GIACHETTI	F	F
FOGLIARDI	F	F															GIACOMELLI	F	F
FOLENA	M	M															GIACOMONI	F	F
FONTANA CINZIA MARIA	F	F															GIBELLI	C	C
FONTANA GREGORIO	F	F															GIORDANO		
FORGIONE	M	M															GIORGETTI ALBERTO	F	F
FORLANI	F	F															GIORGETTI GIANCARLO	C	C
FORMISANO	F	F															GIOVANARDI	M	M
FOTI	F	F															GIOVANELLI	F	F
FRANCESCATO	F	F															GIRO	F	F
FRANCESCHINI	M	M															GIUDICE	F	A
FRANCI	F	F															GIUDITTA	F	F
FRANZOSO	F	F															GIULIETTI	F	F
FRASSINETTI																	GOISIS	C	C
FRATTA PASINI	F	F															GOZI	F	F
FRIAS	F	F															GRASSI	F	F
FRIGATO	F	F															GRECO	F	F
FRONER	F	F															GRILLINI	F	F
FUGATTI	C	C															GRIMALDI		
FUMAGALLI	F	F															GRIMOLDI	C	C
FUNDARO'	F	F															GUADAGNO		
GALANTE	M	M															HOLZMANN	F	F
GALATI	M	M															IACOMINO	F	F
GALEAZZI	F	F															IANNARILLI	F	F
GALLETTI	F	F															IANNUZZI	F	F
GALLI																	INCOSTANTE	F	F
GAMBA	F	F															INTRIERI	F	F
GAMBESCIA	F	F															JANNONE	C	C
GARAGNANI	F	F															KHALIL	F	F
GARAVAGLIA	C	C															LA FORGIA	F	F
GARDINI	F	F															LAGANA' FORTUGNO	M	M
GARNERO SANTANCHE'	F	F															LAINATI	F	F

ELENCO N. 5 DI 5 - VOTAZIONI DAL N. 53 AL N. 54																				
DEPUTATI	5	5																DEPUTATI	5	5
	3	4																	3	4
LA LOGGIA	F	F																MANCUSO	F	F
LA MALFA	M	M																MANTINI		
LAMORTE	F	F																MANTOVANI	F	F
LANDOLFI	M	M																MARAN	F	F
LANZILLOTTA	M	M																MARANTELLI	F	F
LARATTA	F	F																MARCAZZAN	F	F
LA RUSSA	F	F																MARCENARO	F	F
LATTERI	F	F																MARCHI	F	F
LAURINI	F	F																MARGIOTTA	F	F
LAZZARI	F	F																MARIANI	F	F
LEDDI MAIOLA	F	F																MARINELLO	F	F
LENNA	F	F																MARINO	F	F
LENZI	F	F																MARONE	F	F
LEO	F	F																MARONI	M	M
LEONE	F																	MARRAS		
LEONI	T	T																MARTELLA	F	F
LETTA	M	M																MARTINELLI	F	F
LEVI	M	M																MARTINELLO		
LICANDRO	M	M																MARTINO	F	F
LICASTRO SCARDINO	F	F																MARTUSCIELLO	F	F
LI CAUSI	F	F																MASCIA	F	F
LION	F	F																MATTARELLA	F	F
LISI	F	F																MAZZARACCHIO	F	F
LOCATELLI	F	F																MAZZOCCHI	M	M
LOMAGLIO	F	F																MAZZONI	F	F
LOMBARDI																		MELANDRI	M	M
LO MONTE	M	M																MELE	F	F
LONGHI	F	F																MELLANO	F	F
LO PRESTI	F	F																MELONI	M	M
LOVELLI	F	F																MENIA	F	F
LUCA'		F																MEREU		
LUCCHESI	F	F																MERLO GIORGIO	F	F
LULLI	F	F																MERLO RICARDO ANTONIO		
LUMIA	M	M																MERLONI	F	F
LUONGO	F	F																META	M	M
LUPI	F	F																MIGLIAVACCA		
LUSETTI	F	F																MIGLIOLI	F	F
LUSSANA	C	C																MIGLIORE	M	M
MADERLONI	F	F																MIGLIORI	F	F
MANCINI	F	F																MILANA		



ELENCO N. 5 DI 5 - VOTAZIONI DAL N. 53 AL N. 54																				
DEPUTATI	5	5																DEPUTATI	5	5
	3	4																	3	4
MILANATO	F	F																ORLANDO ANDREA	F	F
MINARDO	F	F																ORLANDO LEOLUCA	M	M
MINASSO	F	F																OSSORIO	F	F
MINNITI	M	M																OTTONE	F	F
MISIANI	F	F																PAGLIARINI	M	M
MISITI	F	F																PALMIERI		
MISTRELLO DESTRO	F	F																PALOMBA	F	F
MISURACA	F	F																PALUMBO	F	F
MOFFA	F	F																PANIZ	F	F
MONACO	F	F																PAOLETTI TANGHERONI	F	F
MONDELLO	F	F																PAPINI	F	F
MONTANI	C	C																PARISI	M	M
MORMINO	F	F																PAROLI	F	F
MORONI	F	F																PATARINO	F	F
MORRI	F	F																PECORARO SCANIO	M	M
MORRONE	M	M																PECORELLA	F	F
MOSELLA	F	F																PEDICA	F	F
MOTTA	F	F																PEDRINI	F	F
MUNGO	F	F																PEDRIZZI	F	F
MURA	F	F																PEDULLI	F	F
MURGIA	F	F																PEGOLO		F
MUSI	F	F																PELINO	F	F
MUSSI	M	M																PELLEGRINO	F	F
NACCARATO	F	F																PEPE ANTONIO	F	F
NAN	F	F																PEPE MARIO	F	F
NANNICINI	F	F																PERETTI	F	
NAPOLETANO	F	F																PERINA	F	F
NAPOLI ANGELA	F	F																PERTOLDI	F	F
NAPOLI OSVALDO	F	F																PERUGIA	F	F
NARDI																		PESCANTE	F	F
NARDUCCI	F	F																PETTINARI	F	F
NERI																		PEZZELLA		
NESPOLI	F	F																PIAZZA ANGELO		
NICCHI	F	F																PIAZZA CAMILLO	F	F
NICCO	F	F																PICANO	F	F
NUCARA																		PICCHI	F	F
OLIVA	M	M																PIGNATARO FERDINANDO .	F	F
OLIVERIO	F	F																PIGNATARO ROCCO		
OLIVIERI	F	F																PILI	F	F
OPPI																		PINI	C	C





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

€ 2,76



\*15STA0001920\*