

CONSIGLIO REGIONALE DELLA CAMPANIA - SETTORE RESOCONTI

RESOCONTO SOMMARIO DELLA SEDUTA DEL 13 GIUGNO 2002

Presidenza del Vicepresidente Gennaro Mucciolo

Inizio dei lavori ore 15,00

Presidente Mucciolo: Apre la seduta alle ore 16,05 e constatata la presenza in aula dei soli Consiglieri Giuseppe Manzo, Antonio Cuomo, Massimo Galluppi, Luigi D'Amore, Angelo Giusto e Vittorio Insigne, rinvia l'inizio dei lavori di un'ora.

La seduta, sospesa alle ore 16,05, riprende alle ore 17,11.

Presidente Mucciolo: Ai sensi dell'articolo 35 del Regolamento Interno, comunica che la lettura del verbale della seduta precedente è rinviata, non disponendo dei verbali della seduta consiliare precedente, 12 giugno. Nell'informare che hanno chiesto congedo i Consiglieri Rosanna Cioffi, Bruno Casamassa, Salvatore Gagliano, Andrea Losco, Antonio Lubritto, Gaetano Mauro e Michele Pisacane, rinvia, con il consenso dell'Assemblea, l'esame delle interrogazioni ad una prossima seduta consiliare. Introduce, poi, il punto relativo al: "Piano sanitario regionale 2002-2004", Reg. Gen. n. 165/1 e fa presente che l'argomento è già stato incardinato nella seduta del 4 giugno con la relazione del Presidente della V Commissione, Consigliere Giusto. Concede la parola all'Assessore alla Sanità, Rosalba Tufano, per la relazione generale.

D. L. "PIANO SANITARIO REGIONALE 2002-2004"

Tufano, Assessore alla Sanità: Nell'affermare, preliminarmente, di condividere i contenuti del Piano Sanitario regionale, pur non avendo partecipato alla sua stesura, in quanto in carica solo da poco tempo, ringrazia la V Commissione Sanità e l'Assessore Armato per il lavoro svolto. Nell'osservare che il Piano è innovativo rispetto alle precedenti edizioni, in quanto pone il cittadino al centro del sistema sanitario e concepisce una Sanità che tiene conto anche delle esigenze della popolazione e non solo degli operatori sanitari e delle loro organizzazioni, sottolinea che con esso si intende intervenire non solo nella fase della cura delle malattie, ma soprattutto nella fase della prevenzione. Continuando, afferma di ritenere necessario che le risorse vadano investite in prevenzione, formazione del personale sanitario ed informazione del cittadino, e che è indispensabile ricercare e combattere tutte le forme di sprechi nel settore. Nell'elencare, poi, una serie di dati relativi all'incidenza di mortalità per malattie cardiovascolari, diabete, neoplasie e malattie respiratorie, rileva che alcuni fenomeni, tra cui la rilevante presenza di stranieri e il basso livello di istruzione, sono le cause in Campania di alcune delle patologie elencate e sostiene la necessità di interventi intersettoriali che consentano di traghettare la Sanità campana dalla emergenza alla normalità. Passando alle proposte di politica sanitaria, pone in evidenza l'importanza di considerare autonomi i distretti sanitari, sia sotto il profilo tecnico-funzionale, che della contabilità e dell'offerta sanitaria, al fine di farli diventare macrolivelli di assistenza, in grado far fronte alle diverse esigenze sanitarie del territorio. Un modo, sottolinea l'Assessore alla Sanità, per evitare il ricorso a ricoveri impropri. In tal senso, ritiene necessaria una sinergia fra strutture sanitarie territoriali e gli Enti Locali ed annuncia che il Piano sanitario affida alla Giunta Regionale il compito di elaborare, entro sei mesi, il nuovo Piano regionale ospedaliero. Nel ribadire, poi, l'importanza di una continua e specifica formazione degli operatori sanitari, sottolinea la necessità di ridurre le liste di attesa per gli interventi chirurgici e l'opportunità di gestire con sempre maggior rigore la spesa sanitaria. Prima di concludere fa presente l'importanza di una politica tariffaria che tenga conto della tipologia delle strutture e del monitoraggio delle prestazioni. Conclude, sollecitando l'approvazione del Piano, anche alla luce dei nuovi e più gravosi compiti che le Regioni hanno assunto dopo la modifica del Titolo V della Costituzione.

ORDINE DEI LAVORI

Presidente Mucciolo: Concede la parola al Consigliere Bianco, sull'ordine dei lavori.

Bianco, Presidente del Gruppo di Forza Italia: Propone di utilizzare la seduta odierna per la discussione generale sul Piano sanitario e la prossima seduta per l'esame dell'articolato, anche al fine di poter approfondire la relazione dell'Assessore Tufano.

Presidente Mucciolo: Concede la parola al Presidente Bassolino che ne ha fatto richiesta.

Bassolino Presidente della Giunta regionale: Nel concordare con il Consigliere Bianco, afferma che dopo la discussione generale si concorderà la seduta nella quale dovrà essere esaminato l'articolato.

D. L. "PIANO SANITARIO REGIONALE 2002-2004"

Presidente Mucciolo: Concede la parola al Consigliere D'Acunzi che ne ha fatto richiesta,

D'Acunzi, Presidente del Gruppo di Insieme per la Campania: Nel definire il Piano sanitario un lavoro indispensabile ed importante, afferma che esso è basato sui principi del federalismo solidale ed è volto a coniugare le esigenze dei cittadini con l'organizzazione sul territorio delle strutture sanitarie. Non manca di sottolineare che esso è frutto della collaborazione e del confronto fra le forze politiche, e fra queste e le forze sociali.

Passando all'esame del Piano, evidenzia che esso, nel proporre interventi di politica sanitaria, tiene conto di elementi, quali l'indice di povertà e le condizioni di salute dei cittadini campani. Continuando, sottolinea le importanti misure relative ai Day Hospital. Non manca, però, di sollevare critiche, per la carenza di dati economici sulla reale situazione debitoria della sanità campana. La spesa sanitaria, afferma D'Acunzi, per l'anno 2000 ha inciso sul bilancio regionale per il 54%, che rappresenta una percentuale doppia rispetto a quella destinata a settori produttivi di fondamentale importanza. Ribadisce che il Piano è carente sotto l'aspetto della quantificazione e dell'individuazione delle risorse finanziarie necessarie alla realizzazione degli obiettivi enunciati e, in tal senso non è in linea con quanto disciplinato dalla legge sull'Ordinamento Contabile della Regione, annunciando la presentazione di emendamenti che intendono riportare il Piano sanitario alle risorse finanziarie. Passando all'esame degli strumenti di politica sanitaria, il Consigliere D'Acunzi afferma la necessità di definire compiti e ruoli delle strutture sanitarie, così come il controllo sulla spesa che deve trovare una puntuale specificazione. Nel rivendicare il ruolo di programmazione per il Consiglio Regionale, si dichiara contrario ad assegnare deleghe di indirizzo alla Giunta regionale.

Conclude proponendo, tra l'altro, che le ASL, entro il 31 gennaio di ogni anno, presentino il proprio Bilancio in modo da consentire all'Assessorato alla Sanità di relazionare al Consiglio, sullo stato della spesa sanitaria in tempo utile per consentire l'approvazione del Bilancio di previsione.

Presidente Mucciolo: Concede la parola al Consigliere Maranta che ne ha fatto richiesta.

Maranta, Rappresentante del Gruppo di Rifondazione Comunista: Nell'esprimere il giudizio positivo sul lavoro svolto dalla V Commissione consiliare, che ha visto la partecipazione di tutte le forze politiche, sottolinea i principi ispiratori del Piano sanitario, l'universalità di accesso ai servizi sanitari, la uguaglianza nella fruizione degli stessi e la condivisione del rischio finanziario. Questi tre aspetti, insieme al fatto che si ispira ai principi dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, afferma il Consigliere Maranta, rendono il Piano frutto di una concezione democratica della sanità che pone al centro del sistema la persona umana, sottraendola alla logica del profitto e della speculazione. A tal fine, fa presente che gli elementi sottolineati in quel che precede sono lo spartiacque che divide un Piano, ispirato dal centro-destra, da un Piano proposto dal centrosinistra.

Proseguendo, Maranta dà atto ai Consiglieri di centro-destra, che pur partendo da posizioni ideali diverse, hanno contribuito positivamente alla redazione del Piano, perché coinvolti anch'essi in un realtà sociale di forti bisogni di salute. Passando all'esame della situazione sanitaria Campana, denuncia varie situazioni di disfunzione, chiamando direttamente in causa i "managers" delle ASL e delle Aziende Ospedaliere che, a suo avviso, debbono essere responsabili del loro operato e essere chiamati a renderne conto. Ai fini, poi, del Piano proposto, pur non ritenendolo privo di carenze, ritiene che esso debba essere approvato nel più breve tempo possibile, senza appesantirlo con un gran numero di emendamenti, giacché alla proposta di legge è allegata una delibera amministrativa, strumento di rilevante flessibilità amministrativa. Infine, per rilanciare il ruolo della Sanità pubblica, evitando la perenne emergenza, il Consigliere Maranta sostiene la necessità di maggiori investimenti in servizi sanitari innovativi, per far fronte, non solo alla concorrenza dei privati, ma alle crescenti esigenze sanitarie dei cittadini.

Concludendo, nell'affermare che è necessario che il Consiglio regionale acquisti maggiore consapevolezza delle sue responsabilità e agisca coerentemente affinché le previsioni di spesa del Piano

siano coperte da adeguate risorse finanziarie, sottolinea che la legge di Piano è troppo importante e qualificante per la Regione Campania, al fine di attuare in concreto il diritto alla salute previsto dall'articolo 32 della Costituzione repubblicana.

Applausi dai banchi del centro-sinistra

Presidente Mucciolo: Concede la parola al Consigliere Cantalamessa che ne ha fatto richiesta.

Cantalamessa, Rappresentante del Gruppo di Alleanza Nazionale: Dopo aver dato atto al Consigliere Giusto, Presidente della V Commissione, di aver profuso il massimo impegno sulla proposta di Piano, critica la Giunta regionale per essere venuta meno agli impegni assunti. Continuando, afferma di rendersi perfettamente conto delle difficoltà di redigere il Piano sanitario, documento complesso e articolato. A tal fine, esprime apprezzamenti per la scelta di riferirsi ai parametri dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che prevedono 4 posti letto per ogni 1.000 abitanti, di cui un quarto riservato alla riabilitazione, parametro, purtroppo non rispettato nella precedente legislatura, causando l'elevato deficit della spesa ospedaliera. In tal senso, il Consigliere Cantalamessa afferma di ritenere che diventi difficile parlare di Piano sanitario regionale, in presenza di una situazione debitoria delle A. S. L. paragonabile a quella che fu accertata nel gennaio '95, allorché si passò dalle vecchie U. S. L. alle attuali A.S.L. e A.O. Il Piano sanitario regionale, quindi, non potrà dare i suoi frutti perché alla fine del 2001 vi è un "buco" consolidato di 6.000 miliardi di vecchie lire che, ove non si corra ai ripari in modo serio, diventerà di 8.0% miliardi alla fine del 2002.

Nel criticare, poi, le posizioni di principio sul terreno dei diritti sanitari, osserva che l'uguaglianza è un valore che si scontra continuamente con la realtà dove le disuguaglianze sono forti e marcate. In tal senso, afferma che non si possono ripetere gli errori della legge 833/78 istitutiva del servizio sanitario regionale che assicurava "l'aspirina anche all'Avvocato Agnelli", ma non dava, a chi ne aveva necessità, i giusti ed essenziali servizi sanitari.

Polemizzando, poi, con il Consigliere Maranta, che, secondo lui, non è immune da pregiudizi ideologici e demagogici, sottolinea che nel sistema disegnato dal D. Lgs 502/92, il rapporto tra sanità pubblica e privata fu risolto con l'istituto dell'accreditamento delle strutture private.

Nel condividere, invece, le critiche rivolte al Piano dal Consigliere D'Acunzi, fa presente che il documento presentato è privo di parametri precisi e consolidati per determinare la domanda sanitaria dei cittadini campani. Riferendosi, poi, agli interventi di politica sanitaria, critica i ritardi con cui si sta realizzando sia il Polo pediatrico di Acerra, che la proposta, presentata nella scorsa legislatura, insieme al professor Santangelo, al quale esprime stima ed affettuosità, che puntava a dividere la mega A.S.L. NA/1. Conclude, auspicando che la Regione ponga un freno al deficit sanitario, ravvisando la necessità di attuare un'opera di trasparenza sui bilanci delle A.S.L. e delle A.O. attraverso lo strumento dei controlli da affidare a società di revisione contabile internazionale.

Applausi dai banchi del centro-destra

Presidente Mucciolo: Concede la parola al Consigliere D'Ercole che ne ha fatto richiesta.

D'Ercole, Rappresentante del Gruppo di Alleanza Nazionale: A nome del Gruppo di Alleanza Nazionale, si dichiara d'accordo con quanto affermato dal Consigliere Cantalamessa, sulla necessità di revisionare i bilanci delle A.S.L. con l'utilizzo di società di revisione internazionali. A tal fine, rileva l'assoluta necessità di precisare, agli eventuali revisori, le caratteristiche fondamentali di una A.S.L., giacché non è facile comprendere l'impianto giuridico che le caratterizza. Continuando, dopo aver ringraziato il Presidente Giusto per il suo encomiabile lavoro, fa notare come, al di là dei contenuti chiaramente condivisibili, nella proposta di Piano vi sia un'assoluta vaghezza ed inconsistenza di strumenti di controllo. Criticando, poi, l'intervento del Consigliere Maranta, rileva che gli alti impegni sociali previsti nel Piano sanitario rischiano di essere vanificati dal maxi emendamento in itinere sulla legge finanziaria nel quale è previsto che, per esigenze di Bilancio, si possa rinunciare in tutto o in parte ad essi. Proseguendo, mette in rilievo che il problema dei costi sanitari non riguarda solo le strutture private ma, in primis, gli ospedali e i centri pubblici che incidono per il 70% sui costi e che, comunque, vanno tenute in debito conto se la Regione vuole produrre seriamente uno sforzo per rendere più efficiente e più contenuta la spesa sanitaria. Concludendo, nel porre in risalto gli orpelli burocratici "che appesantiscono il Piano in nome della democrazia solo di facciata, contenuti particolarmente negli articoli 10, 12, 17 della proposta di legge, propone che su di essi venga rivolta una puntuale attenzione, al fine di evitare contraddizioni non calcolate. Infine, si augura che il Piano venga approvato al più presto e con la maggioranza più ampia possibile.

Presidente Mucciolo: Concede la parola al Consigliere Ferraiuolo che ne ha fatto richiesta.

Ferraiuolo, Rappresentante del Gruppo di Forza Italia: Preliminarmente, fa osservare che a 18 mesi dalla nomina dei nuovi dirigenti delle A.S.L., sarebbe stato il caso che, prima di affrontare il dibattito sul Piano sanitario regionale, fossero discussi i risultati raggiunti dai vari managers mettendo così il Consiglio regionale nelle condizioni migliori per conoscere la reale situazione sanitaria. Dopo aver osservato che, comunque, il Piano sanitario regionale va a colmare una carenza storica della Regione, durata oltre 30 anni, evidenzia le gravi storture e i forti ritardi che caratterizzano l'offerta dei servizi sanitari della nostra Regione. Continuando, sottolinea che il livello dell'assistenza sanitaria in Campania è per molti aspetti simile a quello dei Paesi del terzo mondo. Conclude auspicando che il Piano venga approvato quanto prima ed annunciando di aver intenzione di intervenire anche sui singoli articoli del disegno di legge.

Presidente Mucciolo: Concede la parola al Consigliere Calabrò che ne ha fatto richiesta.

Calabrò, Rappresentante del Gruppo di Forza Italia: Nel sottolineare che il primo Piano sanitario regionale nasce ad iniziativa del Consiglio e non della Giunta regionale, indice di sensibilità e responsabilità di tutte le forze presenti, ricorda che la V Commissione ha lavorato sulla proposta di Piano per un anno, sviluppando un confronto serio e costruttivo. Continuando, fa presente che in Italia si fronteggiano due modelli diversi di assistenza sanitaria di cui il primo viene indicato, per comodità di discorso, come il modello "Lombardo", che fa riferimento ad una concezione più liberista del sistema, basato sul rapporto costi benefici e sulla maggiore qualità dei servizi, il secondo che si riferisce ad una concezione più centralistica che garantirebbe, secondo i suoi propugnatori, maggiori e più uguali diritti per tutti.

In tal senso, afferma che la Campania deve seguire una terza via rispondente alle esigenze della realtà in cui viviamo e agli "obiettivi" di salute della nostra popolazione. Tali obiettivi, afferma il Consigliere Calabrò, non possono prescindere dal ruolo fondamentale della ricerca. Passando all'esame specifico del Piano, Calabrò osserva che, pur recependo correttamente il ruolo della ricerca, esso, tuttavia, presenta ombre che riguardano la spesa sanitaria ancora troppo alta e l'accavallarsi di obiettivi programmatici che creano diseconomie ed inefficienze, che vanno superate. A titolo di esempio, Calabrò cita la situazione del pronto soccorso dell'ospedale Caldarelli che solo per il 20% assolve alle funzioni proprie di pronto soccorso, mentre per il restante 80% è incongruo e contraddittorio rispetto alla funzione della medicina d'urgenza, in quanto è il risultato di patologia sociale e di disagio economico. Infine, sottolinea, con grande onestà intellettuale, giacché il precedente Piano ospedaliero fu firmato da lui, la necessità che, entro 6 mesi dall'entrata in vigore del Piano sanitario regionale, venga varato il nuovo Piano ospedaliero, in quanto quello del 1998 è ormai superato. A tal proposito, chiede, analogamente a quanto è stato fatto per il Piano sanitario, che anche quello ospedaliero venga discusso e predisposto dalla Commissione consiliare Sanità, con la partecipazione dell'Assessore al ramo. Conclude facendo presente che il Piano deve camminare insieme ad altri istituti come il 118, l'accreditamento, le tariffe e le linee guida per la spesa, che sono gli strumenti indispensabili affinché il piano stesso dispieghi interamente la sua efficacia nell'interesse della popolazione campana.

Presidente Mucciolo: Concede la parola al Consigliere Villani che ne ha fatto richiesta.

Villani, Rappresentante del Gruppo del Partito Popolare Italiano: A nome del suo Gruppo, nel rivolgere ringraziamenti e apprezzamenti al Presidente della V Commissione, a tutti i componenti della Commissione consiliare, agli ex Assessori alla Sanità, il senatore Ettore Liguori e la dottoressa Teresa Armato, e a quello in carica, la dottoressa Rosalba Tufano, per il lavoro svolto sul Piano Sanitario all'esame del Consiglio, ritiene, pur condividendo l'opinione di maggior rigore nell'uso di risorse nel campo sanitario, che si debba accrescere il livello degli investimenti in servizi sanitari per superare il forte gap che caratterizza ancora le nostre strutture sanitarie, determinando, da un lato, la "fuga dei cervelli", e, dall'altro, la crescita del fenomeno dei ricoveri all'estero.

Continuando, il Consigliere Villani nel sostenere che il bene salute è meglio garantito da un sistema che pone in concorrenza il settore pubblico con quello privato, afferma che il vero problema da risolvere sia quello di una razionalizzazione della spesa con una contestuale lotta agli sprechi.

Passando all'esame del Piano, osserva che il punto più qualificante è quello in cui le politiche sanitarie puntano sulla prevenzione, senza trascurare l'organizzazione dinamica, il notevole impegno da impiegare nella ricerca scientifica, l'attivazione della formazione continua, tutti elementi che concorrono ad una maggiore efficienza dei servizi.

Concludendo, nell'auspicare una maggiore informatizzazione del servizio farmaceutico, al fini di un maggior controllo della spesa, respinge i tentativi di "giudizi sommari" su alcuni aspetti del mondo sanitario ed in particolare di alcune A.S.L. ed invita l'Assessore, al contrario, a disporre controlli generalizzati in tutte le aziende.

Presidente Zinzi: Concede la parola al Consigliere Daniele che ne ha fatto richiesta.

Daniele, Presidente del Gruppo dei Democratici di Sinistra: Nel sottolineare come il Piano sanitario abbia scelto, come strada maestra, la difesa dei "principi universalistici, sanciti dalla Costituzione, ritiene che il diritto alla buona salute deve essere assicurato indipendentemente dal colore della pelle, della razza, dal ceto sociale, è un diritto che appartiene all'uomo in quanto tale ed è uguale per i cittadini del Piemonte, del Veneto etc.

Continuando, nell'aggiungere che sarebbe un errore concepire sistemi diversi per ciascuna Regione, sostiene che, per accrescere la qualità dei servizi sanitari, bisogna uscire dalla logica della contrapposizione tra assistenza pubblica e privata.

Ritenendo che molti malesseri trovano origine nella scadente condizione di vita della popolazione campana, afferma che il suo Gruppo intende battersi per il massimo di inclusione, intervenendo in maniera più efficace laddove si manifesta di più il disagio sociale.

Passando all'esame del Piano, sottolinea che la strada intrapresa della prevenzione, a differenza di quanto è avvenuto in passato, sia il mezzo più corretto per combattere la legislazione di emergenza cui spesso si è fatto ricorso nel passato, e che è fonte dei maggiori sprechi, oggi, ascrivibili alle A.S.L.

Concludendo, nel sostenere che un bisogno fondamentale della sanità è quello di elevare la qualità professionale del medico che, nel rapporto, irripetibile ed unico, che instaura con il paziente, ha la necessità di capire dove "si nasconde la salute", auspica la rapida approvazione del Piano sanitario regionale.

Martusciello, Rappresentante del Gruppo di Forza Italia: Nel dichiarare di essere d'accordo con l'intervento del Consigliere Calabrò, comunica che imposterà il suo intervento sull'analisi critica della gestione delle A.S.L.. Continuando, elenca una serie di esempi di malasanià nella Regione Campania, che hanno visto rimuovere alcuni direttori generali, solamente perché non gravitavano nell'area della maggioranza. Per contro, conclude Martusciello, si continua ad avallare l'operato di direttori di ASL che gestiscono le gare d'appalto non rispettando le regolari procedure.

Simeone, Presidente del Gruppo dei Socialisti Democratici Italiani: Nel sostenere che il livello di civiltà di una società si misura dal grado di efficienza dei servizi, quali i trasporti e la sanità, critica la pratica, troppo diffusa in Campania, dei ricoveri all'estero, che è strettamente connessa alla scarsa trasparenza dei ricoveri ospedalieri. A tal fine, concludendo, propone la creazione di un'agenzia regionale dell'emergenza che gestisca la rete dei medici, degli ospedali e della sicurezza sui luoghi di lavoro.

Presidente Mucciolo: Concede la parola al Consigliere de Luca sull'ordine dei lavori.

De Luca, Presidente del Gruppo Partito Popolare Italiano: Nel sottolineare la straordinaria importanza della discussione in atto, rileva l'assenza di molti Consiglieri. Continuando, nell'auspicare una maggiore e più qualificata presenza di Consiglieri, propone di dedicare una ulteriore seduta alla discussione generale.

INTERRUZIONI

(Alcuni Consiglieri, fuori microfono, chiedono la sospensione della seduta, mentre altri ne chiedono la prosecuzione)

Presidente Mucciolo: Alla luce delle contrastanti richieste, a norma di Regolamento, chiede che si pronunci un Consigliere a favore ed uno contro la richiesta di sospensione. Concede la parola al Consigliere Bianco che ne ha fatto richiesta.

Bianco, Presidente del Gruppo Forza Italia: Si dichiara d'accordo con la proposta di sospensione della seduta per l'assenza di tutti gli Assessori. Continuando, ritiene che l'Assessore Tufano, la sola rappresentante della Giunta presente, non può essere considerata destinataria di tante critiche che competono, invece, alla Assessore precedente. Conclude chiedendo la verifica del numero legale.

Presidente Mucciolo: Concede la parola al Consigliere Daniele, che ne ha fatto richiesta.

Daniele, Presidente del Gruppo dei Democratici di Sinistra: Nel sostenere l'opportunità che la seduta continui per passare all'esame dell'articolato, fa rilevare che, poiché sono già ampiamente intervenuti diversi Consiglieri dell'opposizione, la discussione generale si può ritenere in fase conclusiva.

Presidente Mucciolo: Constatata la mancanza di accordo tra maggioranza ed opposizione, prende atto dell'impossibilità di concludere la discussione generale sul Piano Sanitario. Prima di chiudere i lavori, alle ore 20,48, nell'informare che la data della prossima seduta sarà decisa dalla Conferenza dei Presidenti di Gruppo, sottopone alla votazione dell'Assemblea l'ordine del giorno sulla Palestina firmato da tutti i Presidenti dei Gruppi consiliari.

O.D.G. "DI IMPEGNO DEL CONSIGLIO REGIONALE A SOSTENERE LE INIZIATIVE DI PACE IN FAVORE DELLA PALESTINA " .

Il Consiglio regionale della Campania, in continuità con l'ordine del giorno già approvato e con il quale si sono promosse e sollecitate tutte le idonee iniziative di diplomazia, a partire dalle Comunità e Istituzioni locali, democraticamente elette, tese al raggiungimento di una nuova fase di pace e di giustizia nel Medioriente, sulla base di una soluzione politica, promossa innanzitutto dall'Unione Europea, che riconosca due popoli e due stati per la Palestina e per Israele, nella sicurezza e con riconoscimento reciproci, con capitale Gerusalemme, sotto tutela e protezione internazionale, decide di sostenere le iniziative di pace programmate per fine giugno 2002, in un ambito largamente condiviso dalle Associazioni degli Enti locali, dal pacifismo laico e religioso, dalla cultura, e che sfoceranno in una significativa catena umana a Gerusalemme, lungo i confini tra i due stati, e con ciò, **sostiene** tutte le iniziative già avviate dalla Regione Campania, in varie forme e modalità, **deliberando** di concorrere a un tale programma con le strutture e le risorse dello stesso Consiglio regionale che si riterranno più utili e concrete.

Il Consiglio approva all'unanimità

Presidente Mucciolo: alle ore 20,49 pone termine ai lavori.

Termine dei lavori ore 20,49