

*INTERROGAZIONI PER LE QUALI È PERVENUTA
RISPOSTA SCRITTA ALLA PRESIDENZA*

PAGINA BIANCA

**INTERROGAZIONI
PER LE QUALI È PERVENUTA
RISPOSTA SCRITTA ALLA PRESIDENZA**

BAMPO. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri dell'interno e dei lavori pubblici.* — Per sapere — premesso che:

a seguito della vicinanza alla strada statale n. 51 « Alemagna » di un fabbricato pericolante (Palazzo Costantini) di proprietà privata, il capo compartimento dell'ANAS di Venezia ha ordinato, in data 10 maggio 1996, la chiusura totale della strada al km. 76,500;

successivamente, la soprintendenza per i beni ambientali ed architettonici del Veneto ha avviato le procedure di vincolo ai sensi della legge n. 1089 del 1939;

da tale data il collegamento con la Valle del Boite (comuni di Cortina d'Ampezzo, San Vito, Borca, Vodo e Cibiana di Cadore) è garantito solo ai mezzi leggeri da una tortuosa strada comunale, di difficile percorribilità e con l'assunzione da parte del sindaco di valle di Cadore di una forte responsabilità, derivante dall'alto rischio di incidenti anche gravi;

con l'avvicinarsi della stagione turistica, il traffico subirà un aumento tale da rendere del tutto inidonea tale variante all'arteria viaria statale;

le forze dell'ordine attualmente impiegate nel presidio diurno dell'asse vario manifestano con sempre maggiore fermezza l'intenzione di non proseguire nella vigilanza per poter adempiere ai propri doveri istituzionali;

qualora tale servizio dovesse venir meno è inevitabile un'ordinanza sindacale di interdizione totale del traffico;

la grave situazione attuale comporta un danno economico di grande rilievo (stime delle associazioni di categoria lo quantificano in lire 300/500 milioni il giorno);

la situazione di grande emergenza deve essere gestita dal sindaco di valle Cadore con tutti i vincoli legali e burocratici purtroppo vigenti, che rendono assurdamente lunghi i tempi di intervento per una riapertura della importante strada statale;

anche per episodi meno gravi, in alcune zone, è stato decretato lo stato di emergenza e/o di calamità —:

quale particolare interessamento vi sarà da parte del Governo affinché, con provvedimenti straordinari, indifferibili ed urgenti, possano essere individuate soluzioni, le più idonee possibili, atte ad un ritorno alla situazione di normalità in tempi brevi, al ristoro di tutti i danni in qualche modo subiti da parte degli imprenditori locali, e, una volta eventualmente acquisito al patrimonio del comune il pregevole palazzo, ad assicurare i finanziamenti idonei al recupero statico ed architettonico della struttura. (4-00869)

RISPOSTA. — *In risposta all'interrogazione in oggetto, ed in riferimento agli elementi qui pervenuti con note n. 3087 e 317-909-918 del 16/09/96, rispettivamente del Ministero per i Beni Culturali ed Ambientali e dell'ANAS e nota n. 136/100/282 datata 02/08/96 del Ministero dell'Interno (in visione presso il Servizio Stenografia), si comunica che il problema di garantire l'apertura della statale 51, l'incolumità dei passanti nel rispetto dovuto ad un bene architettonico come palazzo Piloni-Costantini vincolato alla legge 1089/39, è stato superato risolvendo gli attriti creati fra l'Associazione degli Industriali e la Soprintendenza ai Beni Culturali ed Ambientali circa gli interventi da adottare sul palazzo in questione. A seguito degli interventi finanziati per la messa in sicurezza dell'edificio, disposti dal Ministero dei Beni Culturali ed Ambientali e dall'ANAS, la statale 51 è stata riaperta al traffico sia pure con alcune limitazioni di transito.*

Sono previsti ulteriori interventi già finanziati dalla Giunta Regionale, su progetto del Comune approvato dalla stessa Soprain-

tendenza, al termine dei quali sarà possibile la riapertura totale dell'arteria e il parziale recupero del Palazzo quattrocentesco.

Il Ministro dei lavori pubblici e incarico per le aree urbane:
Di Pietro.

BARTOLICH. — Al Ministro della sanità.
— Per sapere — premesso che:

l'industria farmaceutica Fournier Pierrel Farma, una multinazionali francese, ha prodotto un nuovo farmaco, chiamato Fulcro, che contiene il fenofibrato comicronizzato, un principio attivo usato per ridurre la colesterolemia, che pare più efficace di altri prodotti similari;

nel gennaio scorso la Cuf (commissione unica del farmaco) aveva autorizzato l'inclusione del farmaco nel prontuario farmaceutico in classe A, fissando il prezzo del prodotto a lire 118.000 a confezione;

in occasione della recente revisione del prontuario, lo stesso prodotto viene, dalla commissione unica del farmaco, proposto ad un prezzo di lire 430 (con una riduzione del 98 per cento) a confezione;

la società farmaceutica ha ovviamente investito sul nuovo prodotto e costituito il proprio bilancio sul prezzo inizialmente fissato;

il *management* aziendale ha richiesto incontri e spiegazioni pare senza esito al Ministro competente. Occorre inoltre sottolineare che esiste uno stato diffuso di preoccupazione tra i lavoratori per gli eventuali effetti negativi che la riduzione delle entrate avrebbe sull'azienda —;

se la variazione del prezzo sia da imputarsi ad un errore materiale o, nel caso si tratti di una scelta deliberata, che tipo di provvedimenti si intendano assumere per rettificare l'errore;

nel caso si trattasse di una scelta deliberata da parte della Cuf, quali siano stati i criteri e i motivi che hanno portato ad una variazione del prezzo così consistente.

(4-02456)

RISPOSTA. — Come ricordato nell'interrogazione parlamentare cui si risponde, la Commissione unica del farmaco (C.U.F.), di cui all'articolo 7 del D.Lvo 30 giugno 1993, n. 266, nel corso della riunione del 22 gennaio 1996 ha preso in esame la domanda di classificazione in classe A (con rimborso integrale del costo agli assistiti da parte del Servizio Sanitario Nazionale, ai sensi della Legge 24 dicembre 1993, n. 537) della specialità medicinale « Fulcro » (principio attivo « fenofibrato micronizzato ») nella confezione da 20 cps. 200 mg., valutando, nel contempo, la compatibilità del prezzo indicato dall'azienda farmaceutica Fournier Pierrel Farma, titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio del prodotto, con i vincoli di spesa farmaceutica, in base a quanto stabilito dall'articolo 1, comma 1, della legge 20 novembre 1995, n. 490.

In tale occasione, dopo ampia discussione ed acquisita la disponibilità della Società interessata alla riduzione del prezzo di vendita, la C.U.F. esprimeva il seguente parere: « classificazione in A con nota 14 al prezzo di lire 18.000, da revisionare tra 18 mesi sulla base delle quote di mercato ».

La specialità medicinale « Fulcro » veniva quindi posta in commercio ma, ai fini dell'assistenza farmaceutica, il suo prezzo era rimborsato soltanto in caso di prescrizione per « Iperlipemie familiari ».

Successivamente, la C.U.F. ha dovuto procedere ad una « riclassificazione » di tutti i medicinali presenti sul mercato alla data del 31 luglio 1996, in modo tale da assicurare — secondo quanto stabilito dall'articolo 1, comma 5, del decreto-legge 20 giugno 1996, n. 323, sul risanamento della finanza pubblica (poi convertito dalla legge 8 agosto 1996, n. 425) — sulla base dei consumi farmaceutici registrati nel 1995, un risparmio per il Servizio Sanitario Nazionale pari a lire 200 miliardi per il 1996.

Nel contempo, l'articolo 1, comma 2, della normativa testé evocata, ha imposto alla C.U.F. anche il compito di effettuare il confronto ed il riallineamento al prezzo di mercato più conveniente, di tutti i farmaci, collocati nelle classi A e B di cui alla citata L. n. 537/93 e, quindi, rimborsabili, in base al medesimo principio attivo, all'identica via

di somministrazione ed alla forma farmaceutica, che deve essere uguale o terapeuticamente comparabile con documentata « bioequivalenza », anche se con diversa concentrazione di principio attivo.

Gli intendimenti del Legislatore sono stati realizzati dalla C.U.F. con il provvedimento del 9 luglio 1996 (« Riclassificazione dei medicinali ai sensi dell'articolo 1, comma 2 e comma 5, del decreto legge 20 giugno 1996, n. 323 »), pubblicato nel Supplemento ordinario n. 118 alla Gazzetta Ufficiale n. 164 del 15 luglio 1996.

In tale occasione la specialità medicinale « Fulcro » è stata trasferita in classe C.

In data 12 luglio 1996 i rappresentanti dell'azienda Fournier Pierrel Farma presentavano istanza rivolta a rettificare la determinazione adottata dalla C.U.F., chiedendo di poter approfondire la questione nel corso di una audizione dinanzi alla stessa Commissione.

Dopo un primo incontro in data 22 luglio 1996, durante la susseguente riunione della C.U.F. del 31 luglio 1996 aveva luogo la prevista audizione di rappresentanti dell'azienda interessata, nelle persone del Dr. Majoie, Presidente europeo del Gruppo Fournier Italia, del Dr. Giorgini e del Dr. D'Alò, rispettivamente Amministratore Delegato e Direttore Medico dell'azienda.

Proprio questi ultimi, al di là dell'errore meramente materiale citato nell'interrogazione parlamentare, puntualizzavano gli esatti termini della questione: l'obbligo di riallineare il prodotto « Fulcro », già classificato in fascia A a lire 18.000 per ciascuna confezione di 20 cps. da 200 mg. (prezzo da revisionare dopo 18 mesi sulla base delle quote di mercato), all'attuale prezzo (L. 8.600) individuato per gli altri farmaci a base di « fenofibrato », con evidente decremento dei margini di ricavo dell'azienda.

I rappresentanti della Fournier Pierrel Farma espongono alla Commissione le risultanze dei dati di vendita del « Fulcro », relativi peraltro alle prime 3 settimane di commercializzazione, che indicavano come il prodotto fosse in grado di « ritagliare » il proprio mercato a sfavore di altri farmaci concorrenti, consentendo un risparmio di

circa 1 miliardo a vantaggio del Servizio Sanitario Nazionale per ogni punto di quota di mercato acquisito.

Gli intervenuti non mancavano di ribadire le peculiari caratteristiche di efficacia e di utilizzazione del prodotto (particolare forma micronizzata e somministrazione unicaldie) il cui impiego favorirebbe un servizio più razionale per i malati ed un contemporaneo minor costo per il Servizio Sanitario Nazionale.

Alle argomentazioni dei rappresentanti della Fournier Pierrel Farma, nel frattempo usciti dalla sala delle riunioni, facevano seguito gli interventi di numerosi membri della C.U.F., da cui emergeva un sostanziale apprezzamento di quanto sostenuto dall'azienda.

Pertanto, la Commissione decideva di proporre all'azienda una riduzione del 15%, pari a L. 2.700, sul prezzo di vendita precedentemente ritenuto congruo (L. 18.000 per confezione), al fine di consentire lo « sganciamento » del « Fulcro » dagli altri prodotti a base di « fenofibrato » e la fissazione del suo prezzo in L. 15.300.

La decisione veniva comunicata immediatamente ai rappresentanti dell'azienda, ed era accettata dal Dr. Majoie, che faceva presente, tuttavia, come in caso di improvvise e gravi variazioni dei cambi internazionali la Società potrebbe esser costretta a ritirare il « Fulcro » dal mercato italiano.

Proprio a seguito delle determinazioni adottate nella riunione del 31 luglio 1996, la C.U.F., con il proprio provvedimento del 2 agosto 1996, nel disporre ulteriori integrazioni al citato provvedimento del 9 luglio 1996, ha collocato nuovamente la specialità medicinale « Fulcro » 20 cps. da 200 mg. nella classe A, limitatamente alle indicazioni contenute nella nota 14 (« Iperlipemie familiari »).

Il Ministro della sanità: Bindi.

BERSELLI. — Al Ministro dei lavori pubblici. — Per sapere — premesso che:

il 4 giugno 1996 la tangenziale di Bologna è stata pressoché paralizzata dall'uscita n. 12 (Mazzini) fino quasi all'uscita

n. 4 (aeroporto), per lavori di manutenzione che hanno determinato tempi superiori a 90 minuti per percorrere tale tratto di strada;

la corsia nord della tangenziale, interessata dai predetti lavori, non vedeva però la presenza di alcun operaio, dovendosi quindi dedurre che si è trattato di una interruzione per lavori « fantasma »;

ciò ha determinato impreviste e notevoli perdite di tempo per i tanti automobilisti ignari dei predetti (si fa per dire) lavori, con l'impossibilità, per molti di essi, di raggiungere tempestivamente anche l'aeroporto Guglielmo Marconi;

peraltro, non era stato posto alcun pre-segnale alle varie entrate della tangenziale ricomprese nel tratto Mazzini-aeroporto che avvertisse della presenza dei predetti lavori, per cui molti ignari automobilisti sono rimasti bloccati unicamente per il menefreghismo di coloro che avrebbero dovuto, quantomeno, preavvertirli —

per quale motivo sia stata ridotta la carreggiata nord della tangenziale di Bologna, dall'uscita 12 (Mazzini) all'uscita 4 (Aeroporto), per effettuare dei lavori che non hanno comportato la presenza di alcun operaio;

per quale motivo, a mezzo di cartelli collocati in corrispondenza delle varie entrate ricomprese nel tratto Mazzini-aeroporto, non siano stati avvertiti gli automobilisti in transito di quello cui sarebbero andati incontro entrando in tangenziale.

(4-00855)

RISPOSTA. — *In riferimento alla interrogazione indicata in oggetto, l'Ente Nazionale per le Strade con nota n. 1075 del 13.09.96 (in visione presso il Servizio Stenografia) comunica quanto di seguito.*

« Nella notte tra il 3 e il 4 giugno u.s. si era aperto un giunto di dilatazione sul manufatto della Via Zanardi alla progressiva 10+400 Nord sulla Tangenziale Nord di Bologna.

Poiché la rottura della pavimentazione costituiva pericolo per il transito dei veicoli,

si è reso necessario un intervento immediato di ripristino con materiale reoplastico.

Non essendo il cantiere programmato, non è stata possibile una informazione preventiva all'utenza.

Il cantiere è rimasto in opera dalle ore 8,30 alle ore 16,30.

L'assenza degli operai dal cantiere, data la durata dello stesso, si ritiene sia da attribuirsi alla sola sosta per il pasto ».

Il Ministro dei lavori pubblici e incarico per le aree urbane:
Di Pietro.

COLUCCI. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri e al Ministro dei lavori pubblici. — Per conoscere — premesso che:*

l'articolo 9 della legge 14 marzo 1981, n. 219, così recitava: « per la ricostruzione di unità immobiliari, distrutte o da demolire per effetto del terremoto del novembre 1980 e del febbraio 1981, destinate ad uso di abitazione, ivi comprese quelle rurali, ai soggetti che risultavano titolari del diritto di proprietà alla data del sisma è assegnato: a) limitatamente ad una sola unità immobiliare, un contributo in conto capitale pari all'intera spesa necessaria per la ricostruzione, da determinarsi sulla base di quanto previsto dai successivi commi del presente articolo.. »;

successivamente con l'articolo 1-sexies del decreto legge 26 giugno 1981, n. 333, convertito con modificazioni nella legge 6 agosto 1981, n. 456, detto articolo 9, lettera a), venne così modificato « l'opera di ricostruzione e riparazione nei settori dell'edilizia e delle opere pubbliche si articola nei limiti delle disposizioni del presente testo unico attraverso: a) l'assegnazione, con le modalità di cui ai successivi articoli da 10 a 14, di contributi per la riparazione o la ricostruzione di unità immobiliari alle persone fisiche o giuridiche che, alla data del sisma, risultavano titolari di un diritto di proprietà o di un diritto reale di godimento relativo a fabbricati urbani e rurali destinati ad abitazione ov-

vero a tutti coloro che ne dimostrino con atto notorio il possesso non violento né clandestino »;

come previsto dall'ultima disposizione legislativa sopra citata, il contributo può essere richiesto ed assegnato anche a tutti i danneggiati che dimostrino con atto notorio il possesso non violento né clandestino dell'immobile danneggiato e, quindi, anche nei casi in cui non sia stata giudizialmente accertata l'intervenuta usucapione;

a prescindere dalla discutibilità o meno della norma citata, non se ne può disconoscere la vigenza, né può essere assoggettata ad interpretazione diversa dal significato letterale della disposizione;

viceversa, risulta al sotto scritto interrogante che i competenti organi ministeriali non hanno inteso dar corso all'erogazione dei contributi relativi;

non pochi risultano i danneggiati, specialmente i possessori di fabbricati rurali, che hanno inoltrato la richiesta del contributo ai sensi della citata disposizione;

difatti, nelle provincie campane e lucane colpite dal sisma del 1980, ed in particolare nell'entroterra del cratere, negli anni passati, purtroppo, non era inconsueto compravendere immobili rurali con scrittura privata o con modalità non assoggettate a trascrizione, per cui la norma citata è da ritenersi concepita dal legislatore proprio in virtù di tale, sia pur discutibile, fenomeno e delle relative obiettive esigenze —:

quali siano i motivi che hanno determinato il « blocco » delle erogazioni dei contributi rientranti nelle ipotesi previste dalla citata norma;

se i Ministri interrogati, ciascuno per quanto di competenza e di concerto, non intendano intervenire in modo risolutorio e sensibilizzante per sbloccare tale situazione.

(4-01049)

RISPOSTA. — *In risposta alla interrogazione indicata in oggetto il Segretariato Generale del C.E.R. precisa che la disposizione che consente che la titolarità al contributo sul fabbricato danneggiato possa essere riconosciuta a coloro che ne dimostrino con atto notorio il possesso non violento né clandestino, è stata inserita nel T.U. n. 76/1990 all'articolo 9.*

Questo Ministero, nell'ambito dei propri poteri di indirizzo e coordinamento — nonché di verifica e controllo — nei confronti dei Comuni colpiti dal sisma 1980/81, non ha mai ritenuto abrogata tale disposizione, anche dopo l'entrata in vigore della legge n. 32/1992.

La norma sembra fosse stata ritenuta non più applicabile dal CIPE ai sensi della delibera 30.12.1992, assunta precedentemente al trasferimento di competenze a questo Ministero, avvenuto a far data dal 3.6.1993.

Con successiva delibera CIPE 7.6.1993, punto 7, è stato annullato il punto 5 della precedente delibera.

I Comuni, pertanto, anche nell'applicazione della legge n. 32/1992, nel rispetto delle priorità ivi previste, debbono ritenere applicabile la disposizione recata dal suddetto articolo 9 del T.U. n. 76/1990.

Il Ministro dei lavori pubblici e
incarico per le aree urbane:
Di Pietro.

DEL BARONE. — *Al Ministro della sanità. — Per sapere:*

se sia a conoscenza di quanto avviene presso l'azienda sanitaria locale Salerno tre, ove, per quelle che l'interrogante ritiene scriteriate e unilaterali azioni del dottor Lo Gatto, direttore generale della predetta ASL, in maniera assurdamente illogica viene prefissato, lire 1.600 ad assistito il compenso da erogare ai medici convenzionati di medicina generale che esercitano l'assistenza domiciliare ai non deambulanti, dimostrando, nella più antisociale delle maniere, che interessa non la cura di abbisognevole ma la componente economica di una socialità sui generis che cozza con i dettami della vecchia conven-

zione, della tutela della salute dei cittadini, di quanto prospettato dalla nuova convenzione per i medici di medicina generale, prossima a diventare decreto del Presidente della Repubblica;

se sia logico che, sempre grazie ai citati intendimenti del dottor Lo Gatto, sia possibile, dopo selezioni degne di miglior causa, consentire un solo accesso domiciliare mensile di controllo clinico a pazienti gravemente inabili perché colpiti da ictus, costretti su sedie a rotelle e affetti da mali estremamente invalidanti, in barba ad un accordo operante su tutto il territorio nazionale divenuto, di fatto, legge dello Stato dopo la firma del Presidente della Repubblica;

se, con immediati controlli, non voglia constatare *de visu* se o meno il già ricordato direttore generale Lo Gatto compia lecitamente il proprio compito o se nell'adempimento di questo compito invece non siano ravvisabili gli estremi dell'eccesso di poteri, della violazione dei propri doveri attraverso singolare interpretazione di quanto contenuto nelle convenzioni, addossando agli uffici il risarcimento di danni legati ad un comportamento penalmente rilevante con sottrazione conseguenziale di somme;

se non ritenga necessario predisporre opportune, indispensabili indagini idonee anche a valutare se l'eventuale risparmio legato alla diminuzione dell'assistenza domiciliare ai non deambulanti — con grave danno dei sofferenti non sia poi di fatto annullato dall'aumento indiscriminato della spesa per i ricoveri ospedalieri cui, senza magari particolare necessità, potrebbero essere costretti quei cittadini particolarmente indigenti;

perché, innanzi ad azioni che, infrangendo la convenzione, compromettono di riflesso il rapporto medico-malato, sarebbe giusto, come consentito dalla legge, far pagare in proprio chi sbaglia, per gli eventuali danni arrecati. (4-00511)

RISPOSTA. — Per poter rispondere all'atto parlamentare in esame, questo Ministero ha

attivato il Commissariato del Governo nella Regione Campania, per acquisirne gli indispensabili elementi di risposta di competenza regionale.

Infatti, ai sensi dell'articolo 3 del D.LVO 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dall'articolo 4 del D.LVO 7 dicembre 1993, n. 517, compete alle Regioni disciplinare le modalità organizzative e di funzionamento delle UU.SS.LL. dislocate nel proprio territorio, con particolare riguardo, tra l'altro, alla loro estensione ed articolazione, al finanziamento in base al bacino d'utenza da servire ed alle prestazioni da erogare, nonché alle modalità di vigilanza e di controllo.

Dai dati così pervenuti risulta che le attività socio-sanitarie ed assistenziali erogate dall'A.S.L. SA/3 (Vallo della Lucania) nel corso della attuale gestione (Direttore Generale Dott. Ennio Logatto), non abbiano causato alcuna protesta o lamentela da parte dei pazienti anziani e/o non deambulanti ovvero dai loro familiari, in quanto, proprio al fine di limitare disagi a tali utenti, l'A.S.L. SA/3, oltre a non aver imposto ai medici di famiglia alcuna restrizione in materia di accessi domiciliari mensili per controlli clinici, ha attivato nuovi servizi territoriali in grado di assicurare ai fruitori prestazioni sanitarie a vista.

Sono stati istituiti 60 « punti prelievo » per esami di laboratorio, presso altrettanti Comuni ubicati nel territorio dell'A.S.L. SA/3 e fino ad ora del tutto privi di strutture sanitarie pubbliche, offrendo in tal modo ai cittadini la possibilità di effettuare prelievi ed analisi senza essere costretti a compiere tragitti più o meno lunghi.

Allo stesso scopo, è stato realizzato un nuovo servizio per la consegna a domicilio dei presidi per incontinenti, che consente ai circa 2.700 anziani aventi diritto di ricevere mensilmente e gratuitamente, a mezzo di corriere, pannoloni, buste per colonstomia, cateteri, buste per urostomia.

Per evitare anche ai pazienti affetti da insufficienza renale terminale, in attesa del trapianto, il disagio di raggiungere a giorni alterni un centro di dialisi, l'A.S.L. SA/3 ha

offerto loro la possibilità di usufruire a domicilio del macchinario per la dialisi peritoneale.

Inoltre, per tutta la durata dello scorso periodo estivo l'A.S.L. SA/3 ha provveduto ad assicurare e a potenziare il servizio di emergenza sanitaria in presenza di casi urgenti, sottoscrivendo un apposito protocollo d'intesa con la Regione Campania, la A.S.L. SA/2 di Salerno e la C.R.I., in modo da garantire la costante presenza di un'eliambulanza presso il presidio ospedaliero « San Luca » di Vallo della Lucania e di due autoambulanze in altrettante località turistiche (Pisciotta e Capaccio-Paestum).

Le iniziative intraprese dall'A.S.L. SA/3 hanno incrementato i livelli qualitativi e quantitativi dei servizi erogati ai cittadini e, tra di essi, gli anziani ed i disabili, favorendo nel contempo la realizzazione di una economia di circa 40 miliardi, superiore al 10% della somma prevista nel bilancio di gestione del 1995.

Infine, per quanto riguarda il compenso destinato ai medici convenzionati che esercitano l'assistenza domiciliare (prestazioni di medicina generale) a vantaggio dei pazienti non deambulanti, questo continua ad essere corrisposto nel rispetto delle clausole contenute nella « convenzione » in atto e nei limiti del « budget » assegnato a ciascuna unità operativa del Servizio Sanitario Nazionale.

In particolare, la quota di lire 1.600 non viene direttamente corrisposta per ciascun assistito ultrasessantacinquenne o non deambulante, bensì viene calcolata al medico di base sul carico totale degli assistiti: ad esempio, moltiplicando lire 1.600 per ogni mille assistiti.

Il Ministro della sanità: Bindi.

FIORONI. — Al Ministro dei lavori pubblici. — Per sapere — premesso che:

la recente decisione del presidente dell'Enel Chicco Testa di non realizzare il rigassificatore a Montalto di Castro comporta problemi nel medio periodo per gli oltre duemila dipendenti del cantiere;

la disponibilità del Ministro dei lavori pubblici ad intervenire con urgenza avviando i lavori per l'ammodernamento di un tratto della strada statale Aurelia va valutata positivamente, ma non appare sufficiente alle esigenze del territorio;

va considerato l'impegno del Ministro dei lavori pubblici in ordine all'attuazione dei programmi per il Giubileo dell'anno 2000;

la provincia di Viterbo, « Città dei papi », per posizione geografica, storia, cultura, tradizione e ricchezze ambientali è direttamente connessa all'evento Giubileo, sia dal punto di vista religioso che logistico;

è stato dato avvio, da parte dell'amministrazione provinciale in collaborazione con la regione Lazio, al parco archeologico, naturalistico termale;

è necessario che il Governo predisponga una serie di interventi in grado di garantire uno sviluppo economico e occupazionale, inserendo in questo contesto anche opere infrastrutturali indispensabili per l'affermazione di un modello di sviluppo che crei occupazione stabile —:

se non ritenga opportuno il Ministro dei lavori pubblici intervenire prioritariamente per avviare subito: a) l'elettrificazione della ferrovia Roma-Capranica-Viterbo; b) l'ammodernamento della strada statale Cassia, con la risoluzione dell'annosa situazione della strettoia del Baccano; c) il completamento della trasversale Viterbo-Civitavecchia, che termina attualmente in un campo di grano. (4-02017)

RISPOSTA. — In riferimento alla interrogazione indicata in oggetto, l'Ente Nazionale per le Strade con nota n. 664/7111/1174/1177/1180 del 27.09.96 comunica quanto segue.

« 1. Ammodernamento della SS.2 Cassia.

Il progetto di ammodernamento della SS. 2 tra i Km. 30+500 e 37+000, comprendente la strettoia di Baccano dell'estesa di Km. 1+000, è stato inviato agli Enti interessati per i pareri di competenza ma non ha finora

avuto seguito in quanto il Ministero dell'Ambiente ha di recente stabilito che anche i progetti di questo tipo siano sottoposti alla Valutazione di Impatto Ambientale, con conseguente dilatazione dei tempi di progettazione ed approvazione.

Pertanto per eliminare la strettoia suddetta è in corso di redazione un progetto stralcio limitato alla variante resasi necessaria per il ritrovamento di un sito archeologico in zona.

Attualmente il traffico viene deviato per un solo chilometro su di una variante « di cantiere » che comunque sopporta il traffico veicolare.

Il progetto di adeguamento della SS.2 dal Km. 41+870 al Km. 74+100 è in fase di esame, anch'esso per le previste procedure della V.I.A. Soltanto dopo la necessaria pronuncia del Ministero dell'Ambiente potranno essere redatti i progetti esecutivi per le approvazioni, finanziamenti ed appalti. Il termine fissato per la V.I.A. scade entro l'anno e quindi, in caso di esito positivo, da tale data si potrà passare alle fasi successive che potranno esaurirsi in tre anni.

2. Raccordo Civitavecchia-Viterbo.

Per il completamento di tale raccordo è disponibile il progetto esecutivo di un primo lotto funzionale (circa 8,5 Km. tra Viterbo e località Cinelli); tuttavia, non si può procedere all'appalto poiché tutta la tratta (estesa di Km. 30) deve essere sottoposta alla V.I.A. su richiesta del Ministero dell'Ambiente.

A tal proposito il Compartimento ANAS di Roma ha iniziato i relativi studi. Il termine relativo è previsto a fine anno e quindi i lavori potrebbero essere avviati all'inizio del 1997.

Per quanto concerne il problema dell'elettrificazione della ferrovia Roma-Caprana-Viterbo, si precisa che la competenza in merito spetta al Ministero dei Trasporti e della navigazione.

Il Ministro dei lavori pubblici e incarico per le aree urbane:
Di Pietro.

FOTI. — Al Ministro della sanità. — Per sapere — premesso che:

il 16 aprile 1996 l'Azienda unità sanitaria locale di Piacenza ha illustrato i risultati dell'indagine, dalla stessa commissionata alla Abacus Spa, avente per oggetto « l'immagine dell'azienda USL di Piacenza presso la popolazione »;

indipendentemente dal fatto che circa i due terzi degli intervistati abbia mostrato, in generale, sfiducia per le strutture ospedaliere della provincia di Piacenza — circostanza nota da tempo a chiunque — l'Azienda ha sostenuto una spesa di oltre 40 milioni per un'indagine di dubbia utilità —:

se non ritenga necessario e doveroso il Ministro interrogato impartire precise disposizioni alle aziende ospedaliere, invitandole ad attenersi rigorosamente ai compiti d'istituto ed evitando sperpero di danaro pubblico, come nel caso dell'iniziativa, qui segnalata, dell'Azienda unità sanitaria locale di Piacenza. (4-00409)

RISPOSTA. — Si risponde sulla base degli indispensabili elementi di valutazione di competenza regionale, acquisiti attraverso il Commissariato di Governo nella Regione Emilia-Romagna.

Si è appreso, al riguardo, che l'Azienda U.S.L. di Piacenza ha considerato l'iniziativa ABACUS uno strumento necessario per conoscere la domanda delle prestazioni e l'orientamento da parte dei cittadini-utenti, al fine di avviare le strategie che dovrebbero interpretare e soddisfare le esigenze e le attese degli stessi in materia di sanità nel territorio piacentino.

L'indagine, costata, peraltro, 35.990.000 di lire (IVA compresa), si inserisce tra le iniziative dell'U.S.L. rivolte (attraverso la comunicazione) al miglioramento concreto e visibile dei propri servizi e delle proprie prestazioni.

Un'innovazione che dimostra l'importanza che l'azienda conferisce alla comunicazione tra sé stessa e gli utenti, quale base per un continuo miglioramento delle attività è il progetto di apertura dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.).

Realizzato già dal novembre 1995, il servizio offre agli utenti l'opportunità di presentare segnalazioni e reclami, sulla attività Aziendale, presso un apposito ufficio al quale già, durante i primi sei mesi, hanno fatto riferimento migliaia di cittadini, cui è stato puntualmente risposto, attraverso l'intervento diretto degli operatori U.R.P., dai responsabili della gestione.

Per far fronte a tutte le segnalazioni dei cittadini esiste un ufficio preposto alla organizzazione e al coordinamento dell'attività, così da assicurare l'omogeneizzazione degli interventi; nello stesso ufficio si svolgono, inoltre, le attività di gestione dei progetti in cui è impegnato l'ufficio e la promozione dei servizi aziendali.

Nella Unità sanitaria piacentina è favorita la partecipazione delle Associazioni di volontariato e di tutela nella definizione dei programmi di intervento a favore del cittadino attraverso l'attivazione dei Comitati consultivi degli utenti, aventi lo scopo di prevenire e segnalare eventuali difficoltà nella fruizione dei servizi da parte dei cittadini, e che collaborano rivolgendosi là dove c'è maggiore bisogno di un supporto umano, come nel servizio di Pediatria del Presidio Ospedaliero di Piacenza.

Fra gli aspetti più innovativi dell'Azienda è certamente da sottolineare il « servizio di prenotazione delle prestazioni sanitarie » presso le farmacie private e pubbliche, con relativo pagamento dei tickets. Tale servizio si integra con la normale attività di prenotazione esplicita presso i CUP aziendali, attraverso la rete informatica.

Il progetto — realizzato già da un anno e mezzo e gestito, per quanto attiene al pagamento del ticket, con la collaborazione dei titolari di farmacia della provincia di Piacenza e della Cassa di Risparmio di Parma e Piacenza — proprio per i suoi aspetti innovativi è stato inserito nel 1995 dal Dipartimento della Funzione Pubblica nei « Cento progetti al servizio dei cittadini » e anche premiato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Un altro « punto-cardine » per l'efficacia delle strutture sanitarie nella U.S.L. di Pia-

cenza sarà la « Carta* dei Servizi » (che verrà consegnata nel prossimo autunno ai cittadini utenti), con la quale l'Azienda intende promuovere un uso appropriato delle strutture sanitarie per arrivare ad una pianificazione e riorganizzazione delle attività, nel clima di collaborazione fra le diverse componenti dell'Azienda e con le altre Istituzioni locali per un sensibile miglioramento della qualità della vita.

Per arrivare a tale scopo la U.S.L. si impegna con la « Carta dei servizi » ad una costante opera di informazione, comunicazione e rapporto con l'esterno, per far sì che i piacentini collaudino il prototipo (che sarà realizzato attraverso revisioni periodiche) e partecipino attivamente alla costruzione di un prodotto credibile e fruibile in continuo miglioramento.

La Regione segnala, infine, la prossima realizzazione di un grande progetto di collaborazione fra la U.S.L. ed il « Liceo Artistico Statale » — che ha ideato e creato il « Logo » dell'Azienda — per la definizione di interventi di miglioramento « ambientale » nell'ambito del Presidio Ospedaliero di Piacenza.

Si desume, da quanto sopra esposto, come l'Azienda U.S.L. in questione consideri estremamente utile informare i propri cittadini sulle proprie iniziative e ricevere da essi gli « input » per realizzare continui miglioramenti nelle proprie attività. In questa ottica, l'indagine condotta dalla società ABACUS va pertanto ritenuta non uno spreco o una trasgressione dai compiti di Istituto, bensì un'interpretazione degli stessi in coerenza con l'attività di intercettazione delle richieste dei cittadini e con l'impronta di trasparenza nel proprio rapporto con gli utenti.

Il Ministro della sanità: Bindi.

* È superfluo sottolineare che tale strumento appare in linea con il relativo « Schema generale di riferimento » di cui al DPCM 19 maggio 1995 (G.U. — S.O. n. 65/31 maggio 1995) e le « Linee-guida » n. 2/95 di questo Ministero (S.O./G.U. n. 108/95).

GAGLIARDI e NAN. — *Al Ministro dei lavori pubblici.* — Per sapere — premesso che:

è evidente l'importanza che riveste nelle infrastrutture di collegamento fra Liguria e Piemonte l'autostrada Torino-Savona;

dal 1960 ad oggi a causa del mancato raddoppio della stessa sono accaduti migliaia di incidenti, che hanno causato ben seicentocinquanta morti ed un numero altissimo di feriti;

la procura della Repubblica di Mondovì ha avviato un'inchiesta per verificare se vi siano state negligenze e responsabilità della società che gestisce il tracciato;

è opportuno che si proceda con la massima urgenza a cantierare le opere già previste per il raddoppio di quei tratti tuttora ad una sola carreggiata, sia per evitare nuove stragi, sia per dare a questa infrastruttura la capacità di sopportare un traffico in costante aumento, date le nuove potenzialità dei porti liguri ivi compreso quello di Savona;

il Governo, attuando la « piccola manovra », ha cancellato i fondi già stanziati per completare il raddoppio di una autostrada nota a livello nazionale per i suoi aspetti fortemente negativi e tragici;

questa scelta ha penalizzato la Liguria ed il Piemonte sia per la mancata creazione di doverose opportunità di lavoro, sia per le prospettive di uno sviluppo dei traffici più ordinato ed organico —:

se e quali provvedimenti urgenti intenda assumere in proposito. (4-03179)

RISPOSTA. — *In riferimento alla interrogazione indicata in oggetto, si comunica che il Consiglio dei Ministri nel decreto-legge n. 491 del 20.09.96 sull'edilizia residenziale pubblica ha inserito una norma (articolo 14) che stanZIA L. 20 miliardi annui, a partire dal 1997 al 2016, per il completamento del raddoppio dell'Autostrada Tori-*

no-Savona. Tale finanziamento verrà impegnato dalle stazioni appaltanti per l'ammortamento dei mutui sugli interessi.

Per la realizzazione dell'opera che viene a risolvere soprattutto il problema dell'adeguamento dell'Autostrada alle norme del codice della strada a tutela della sicurezza degli utenti, l'ANAS con nota n. 1318/1039 del 3.10.96 ha assicurato che nella proposta del piano triennale formulata dall'Ente stesso è previsto il finanziamento di L. 460 miliardi.

Il Ministro dei lavori pubblici e incarico per le aree urbane:
Di Pietro.

ALBERTO GIORGETTI. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

dai dati pubblicati sulla relazione presentata dal Ministro Ossicini, il fenomeno della tossicodipendenza è in continuo aumento;

la provincia di Verona rappresenta un importante punto di smistamento ed utilizzo di sostanze stupefacenti;

il profilo statistico dell'attività del Ser. T. n. 25 di Verona presenta un indice di trattamenti completati per dismissione inferiore alla media regionale;

il profilo statistico dell'attività del Ser. T. n. 25 di Verona presenta un tasso di abbandono superiore alla media regionale;

il profilo statistico dell'attività del Ser. T. n. 25 di Verona presenta un rapporto abbandoni del primo mese, rispetto ai soggetti presi in carico, largamente superiore alla media regionale —:

se il Ministro non ritenga opportuno effettuare attività ispettiva o di inchiesta sull'attività svolta al Ser. T. n. 25 di Verona, per verificare *standard* di qualità e modalità di effettuazione del servizio;

se non ritenga opportuno supportare le Unità sanitarie locali alla luce del decreto legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992, per procedere ad una rapida ristrutturazione

turazione e riorganizzazione dei Ser. T., che dovrà comunque contemplare la disponibilità in ogni singola azienda di tutte le prestazioni assistenziali necessarie, con *standard* qualitativi concordati tra aziende ed operatori;

quali iniziative intenda assumere, di concerto con il settore delle attività sociali, affinché Verona abbia una posizione privilegiata in tutti i progetti che si concretizzeranno da parte del Governo per la lotta alla tossicodipendenza. (4-01503)

RISPOSTA. — *Stante la rilevanza e la complessità della problematica sollevata dall'interrogazione parlamentare in esame, che investe aspetti e situazioni di preminente interesse locale, questo Ministero ha prontamente attivato il Commissariato del Governo nella Regione Veneto, onde acquisire gli indispensabili elementi di risposta.*

Dai dati in tal modo pervenuti dalle competenti Autorità regionali, risulta che la Regione Veneto, consapevole delle dimensioni e della gravità raggiunte dal fenomeno della tossicodipendenza in particolare nel proprio territorio, abbia assunto i provvedimenti e le iniziative più idonei a farvi fronte.

In particolare, per quanto riguarda i servizi per le tossicodipendenze (SER.T.), istituiti in ogni UU.SS.LL. in base all'articolo 118 del decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309 (T.U. delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza) in conformità alle disposizioni contenute nel susseguente decreto ministeriale 30 novembre 1990, n. 444 (Regolamento concernente la determinazione dell'organico e delle caratteristiche organizzative e funzionali dei servizi per le tossicodipendenze da istituire presso le unità sanitarie locali), la Regione Veneto sta esaminando e verificando la situazione complessiva dei SER.T. locali, ai fini della più efficace e ponderata predisposizione del « Progetto obiettivo regionale di Prevenzione

e cura delle tossicodipendenze », di cui all'articolo 18 della L.R. n.5/96, di prossima adozione.

Nel frattempo, la Regione Veneto, con le leggi regionali nn. 55 e 56 del 1994, aveva provveduto alla ridefinizione degli ambiti operativi delle UU.SS.LL. dislocate nel proprio territorio.

In tale occasione, l'U.L.S.S. n. 25 di Verona veniva trasformata nell'Azienda-ULSS n. 20: al suo interno operano, attualmente, tre SER.T., denominati n. 1, n. 2 e n. 3.

Questa riorganizzazione deriva, in primo luogo, dall'assorbimento del SER.T. dell'ex ULSS n. 24 di Soave, nonché dallo sdoppiamento dell'originale servizio, attuato dal Direttore Generale dell'ULSS n. 20, con deliberazione del 21 marzo 1996, n. 387, in conformità alle deliberazioni della Giunta Regionale n.4932 del 18 ottobre 1994 e n. 5131 del 3 ottobre 1995.

Tali deliberazioni sono state assunte proprio per consentire alle Aziende-USL n. 16 di Padova e n. 20 di Verona l'adozione delle più idonee iniziative atte a fronteggiare la particolare situazione dei relativi SER.T., il cui carico di utenti (rispettivamente n. 992 e n. 1178 nel 1995) è il più alto del Veneto.

Per effetto del citato provvedimento n. 387/96, il SER.T. n. 1 opera a media utenza ed è collegato alla « Sezione Screening HIV »; il n. 2 opera ad alta utenza e ad esso sono affidati, tra l'altro, i compiti di assistenza connessi con la Casa Circondariale e con la gestione della Comunità diurna di Via Pacinotti in Verona; il n. 3, infine, opera a bassa utenza.

Ciascun Servizio, nell'ambito della propria competenza territoriale, offre agli utenti tutte le principali opzioni terapeutiche.

I tre SER.T., che sono tra di loro del tutto indipendenti, sono dotati di un proprio, autonomo centro di prima accoglienza e di ascolto, ed in essi vengono garantite le « offerte terapeutiche multimodali », mentre sotto l'aspetto organizzativo e gerarchico fanno capo al Direttore dei Servizi Sociali.

In anticipo su quanto stabilito dalla L.R. 3 febbraio 1996, n. 5 (« Piano Socio-Sanitario regionale per il triennio 1996/1998 »), l'ULSS n. 20 ha attivato — con la

stessa deliberazione del Direttore Generale del 21 marzo 1996, n. 387 — il Dipartimento delle Dipendenze, affidandogli compiti di collegamento tra i SER.T e le altre strutture socio-sanitarie dell'Azienda « Dipartimento di Salute Mentale, Direzione di Malattie Infettive, Medicina delle Tossicodipendenze, Dipartimento di Emergenza dell'Azienda Ospedaliera di Verona, compreso il Servizio di Alcologia), nonché con tutti gli altri enti esterni, pubblici e privati, che operano a vario titolo nel delicato settore.

Il Dipartimento opera in base ad un regolamento interno ed intrattiene rapporti con i soggetti esterni a seguito di precisi protocolli di collegamento, perseguendo lo scopo di raccordare, coordinare ed integrare i programmi d'intervento delle singole strutture.

In seno al Dipartimento è stato istituito un Comitato Direttivo, composto dal Responsabile di ciascun SER.T., dal Direttore Sanitario e dal Direttore dei Servizi Sociali dell'Azienda-USL n. 20.

Detto Comitato, oltre alla definizione del regolamento concernente il funzionamento delle attività espletate dal Dipartimento ed alla redazione di ogni protocollo di raccordo con i molteplici soggetti esterni (quali Medici di famiglia, Autorità Giudiziaria, Associazioni di volontariato etc.), ha il compito di definire gli obiettivi comuni dei tre SER.T., di programmare la loro attività e di verificarne i risultati, salvaguardandone l'autonomia tecnica e gestionale e tenendo presenti i programmi e le « sinergie » offerte dagli altri soggetti coinvolti.

D'altra parte, proprio per favorire la più proficua ed efficace convergenza delle molteplici potenzialità ed esperienze professionali, interne ed esterne, coinvolte o comunque compartecipi nel problema delle tossicodipendenze, la stessa deliberazione n. 387/96 ha istituito in seno all'ULSS n. 20 un Organismo di Consultazione, presieduto dal Direttore dei Servizi Sociali, di cui sono chiamati a far parte, oltre a componenti del Dipartimento delle Dipendenze, rappresentanti dei medici di base, del personale operante nei servizi, delle associazioni di utenti e familiari, nonché delle

organizzazioni del volontariato e delle comunità terapeutiche, della prefettura, questura etc.

L'organismo di Consultazione viene convocato ogni qualvolta debba essere affrontata una problematica di particolare impegno o di vasta portata o venga applicata una nuova normativa di carattere generale.

Le iniziative intraprese dalle Autorità regionali permetteranno di contrastare con maggior efficacia il fenomeno della tossicodipendenza nella provincia di Verona, che ha assunto caratteristiche peculiari rispetto ad altre aree sviluppate ed opulente del Nord Italia.

Uno dei principali problemi riscontrati nel corso dell'erogazione delle attività di prevenzione, terapia ed assistenza scaturisce dall'eccessivo sovraffollamento e dalla forzosa concentrazione di tutti gli utenti in un unico luogo.

Infatti, la frequentazione degli stessi ambienti di cura da parte di persone con differenti gradi di problematicità derivanti da tossicomanie (neofiti, utilizzatori di droghe leggere, utenti con dipendenza cronica da eroina accanto a soggetti che ne hanno abbandonato da poco l'uso, alcolizzati etc.) costituisce un comprovato fattore invalidante dei tentativi di recupero terapeutico.

In particolare, l'assembramento degli utenti presso un unico Servizio socio-sanitario comporta evidenti difficoltà nella piena realizzazione dei programmi di prevenzione e di assistenza, determinando, altresì, l'appiattimento e la « spersonalizzazione » degli interventi e delle cure appropriate e la sostanziale impossibilità di mettere in atto interventi differenziati.

Inoltre, la presenza di spacciatori all'interno delle strutture, agevolata dal sovraffollamento e dai disagi organizzativi e di gestione che da esso derivano, provoca negli utenti la persistente stimolazione al consumo di sostanze stupefacenti e psicotrope e determina, d'altro canto, la concentrazione nelle zone limitrofe di tutti i possibili compratori, con la conseguente, comprensibile apprensione della popolazione residente nel territorio interessato.

Proprio al fine di eliminare i problemi derivanti dai SER.T. ad alta utenza, anche

la Regione Veneto, sul modello delle analoghe iniziative intraprese in alcune città italiane, ha adottato indirizzi operativi e di intervento rivolti all'attuazione di un largo decentramento e frazionamento degli utenti, mediante l'organizzazione di strutture decentrate a bassa densità di fruitori e, contemporaneamente, a favorire il pieno coinvolgimento di tutti i soggetti impegnati nella prevenzione e nell'assistenza.

Nel caso dei tre SER.T. realizzati in seno all'Azienda ULSS n. 20 di Verona, la Regione Veneto, al fine di constatare lo stato di attuazione delle disposizioni in materia, ha disposto una verifica amministrativa.

Detta verifica, effettuata in data 28 giugno 1996, ha posto in rilievo difficoltà collegate sostanzialmente alla carenza di personale.

In precedenza, anche questo Ministero, nell'ambito del programma di verifica sullo stato di attuazione della vigente normativa in materia di tossicodipendenza, aveva disposto un'indagine conoscitiva presso i SER.T. dell'Azienda-ULSS n. 20 di Verona.

L'indagine è stata effettuata il 22 maggio 1996 da funzionari appartenenti al « Nucleo S.A.R. » (Supporto per l'analisi delle disfunzioni e la revisione organizzativa) operante presso il Ministero della Sanità.

Da tale indagine è emerso che i SER.T. di Verona, nel loro insieme, sono strutture operative funzionali, pur risentendo della cronica inadeguatezza degli spazi riservati alla somministrazione di metadone, il problema peraltro comune a molti dei SER.T. finora visitati.

Il livello qualitativo e quantitativo delle loro prestazioni sembra essere soddisfacente, così come il numero degli operatori che le erogano.

L'organizzazione di tipo dipartimentale dei Servizi sembra aver favorito nel loro ambito, accanto alla consueta erogazione di tutte le tipologie di prestazioni, una sorta di « specializzazione », rivolta alla prevenzione, cura e riabilitazione delle « tossicodipendenze » propriamente dette nel SER.T. ad alta utenza n. 2, alla prevenzione e riabilitazione dell'« alcoldipendenza » nel SER.T. a bassa utenza n. 3 e « allo studio, alla ricerca e alla cura dell'AIDS » nel SER.T. a media

utenza n. 1, che rappresenta per questa patologia la struttura di riferimento per l'intera USL.

Buoni appaiono i rapporti tra gli operatori dei SER.T. visitati e tra questi e le Istituzioni preposte alla gestione del settore tossicodipendenze, quali la Prefettura, la Magistratura e gli ospedali, cosa che facilita senza dubbio un'attività coordinata e, quindi, più efficace.

In particolare, dalla Prefettura pervengono regolarmente segnalazioni di nuovi casi, mentre con la Magistratura è in atto una convenzione per la presa in carico, da parte dei SER.T. stessi, di soggetti tossicodipendenti e alcoldipendenti sottoposti a misure limitative della libertà, eseguite anche in forma non detentiva.

Un'altra convenzione è stata stipulata anni addietro, e poi rinnovata, tra la ULSS n. 20 e il Ministero di Grazia e Giustizia/CSSA (Centro Servizio Sociale Adulti), per la cura e la riabilitazione dei soggetti tossicodipendenti sottoposti a misure privative e limitative della libertà personale.

Lo stesso Servizio ha stipulato convenzioni con 4 Comunità Terapeutiche private, e precisamente con: la Comunità « Dei giovani », « La Genovesa », « Il Ceis » e la « Exodus », tutte residenziali, e si avvale, inoltre, di una Comunità pubblica diurna semiresidenziale, che può ospitare dai 10 ai 15 utenti.

Esso, inoltre, collabora attivamente anche con la scuola: infatti alcuni dei progetti realizzati in questo ambito sono stati dedicati ad insegnanti, ad alunni e, talvolta, a genitori.

I SER.T. ispezionati svolgono le proprie funzioni nel settore loro affidato, ponendo in essere un insieme di attività che mirano alla prevenzione, alla cura (ambulatoriale e domiciliare), alla riabilitazione degli stati di tossicodipendenza. L'attività si svolge attraverso un lavoro di « equipe » multidisciplinare, con un approccio medico-psico-sociale integrato, che tende a favorire il coinvolgimento di tutte le risorse esistenti, sia in ambito familiare che territoriale.

In quest'ottica sono stati promossi una serie di progetti di prevenzione, reinseri-

mento e informazione, alcuni dei quali sono stati già realizzati, come ad esempio il « Progetto operatori di strada »; altri sono in via di realizzazione.

Il Servizio offre agli utenti trattamenti multimodali integrati, pur prevalendo in questi l'approccio medico-psico-sociale, che si colloca comunque nell'ambito di un programma terapeutico concordato con il paziente e tra le varie figure professionali.

Nell'ambito del Dipartimento delle dipendenze, il SER.T. n. 3 risulta particolarmente attivo per ciò che attiene alle attività di prevenzione e riabilitazione nel settore dell'alcoldipendenza, attività che si svolgono anche in collaborazione con l'ACAT (Associazione club alcolisti in trattamento) e con il Servizio di alcologia con sede presso l'ospedale Civile Maggiore di Borgo Trento.

Attiguo al SER.T. n. 2 è il laboratorio di analisi della ULSS n. 20, dove vengono eseguiti gli accertamenti diagnostici sullo stato clinico degli utenti e lo « screening » per le principali malattie infettive correlate alla tossicodipendenza.

La Sezione Screening HIV, inserita nell'ambito del SER.T. n. 1, rappresenta la struttura di riferimento della ULSS n. 20 per le problematiche relative all'AIDS, secondo quanto stabilito dalla normativa regionale. Essa realizza e coordina le attività di prevenzione, di assistenza extraospedaliere e di ricerca in materia; su richiesta può svolgere la propria attività anche a favore degli altri 2 SER.T., con i quali si coordina per gli interventi mirati ai tossicodipendenti.

Complessivamente, al momento dell'indagine del 22 maggio 1996, ammontava a 1018 (tra cui 816 di sesso maschile e 202 femminile) il numero degli utenti in carico presso i SER.T. di Verona e, tra di loro, 183 erano nuovi fruitori.

Nel precedente anno 1995, gli utenti in carico sono stati 1178, di cui nuovi 221: i deceduti per « overdose » sono risultati 12.

1. In conclusione, alla luce degli elementi acquisiti, l'efficacia operativa e la funzionalità dei SER.T. di Verona sembra essere superiore alla media regionale, ed i

progetti di prevenzione a carattere generale e mirato, di ricerca clinica ed epidemiologia, di reinserimento lavorativo, da essi stilati e sviluppati, sono stati, in molti casi, riconosciuti come « progetti pilota » regionali e, finanche, di rilievo nazionale.

Il Ministro della sanità: Bindi.

GRAMAZIO. — Al Presidente del Consiglio dei ministri e al Ministro della sanità. — Per sapere — premesso che:

in data 8 giugno, nella clinica Villa Mafalda, è morta per un'emorragia, seguita a parto cesareo, la signora Chiara D'Attilio, di anni 22, che durante la gravidanza non aveva avuto complicazioni e che, a parere dei medici, avrebbe potuto partorire naturalmente;

nonostante ciò, il ginecologo professor Carlo Valenti, forse per alleviare il dolore delle doglie, praticava un'anestesia epidurale e quindi procedeva al cesareo;

dopo l'intervento, dal quale veniva alla luce un bimbo, iniziava l'emorragia che avrebbe condotto la D'Attilio alla morte —:

per quale motivo la richiesta di sangue fatta al policlinico Umberto I sia arrivata con circa tre ore di ritardo dalla richiesta;

se ci sia stato un intervento immediato e tempestivo da parte dei medici di Villa Mafalda;

se siano vere le negligenze denunciate dai familiari della partorientente;

se sia possibile che, alle soglie del 2000, si possa ancora morire di parto in una delle cliniche più note della capitale. (4-01005)

RISPOSTA. — Per poter rispondere, su delega della Presidenza del Consiglio dei Ministri, all'interrogazione parlamentare in esame, questo Ministero ha prontamente attivato il Commissariato del Governo nella Regione Lazio, per acquisire gli indispensabili elementi di risposta dalle competenti Autorità sanitarie regionali.

Dai dati soltanto ora così pervenuti risulta che l'Assessorato Salvaguardia e Cura della Salute della Regione Lazio, nell'ambito delle proprie attribuzioni istituzionali, in data 11 giugno 1996 ha conferito al proprio Settore Ispettivo l'incarico di effettuare le indagini più appropriate ed approfondite per accertare lo svolgimento dei fatti e le cause del decesso della Sig.ra Chiara D'Attilio, avvenuto in data 8 giugno 1996, nella clinica privata « Villa Mafalda » di Roma, a seguito di un'emorragia comparsa dopo intervento laparotomico (taglio cesareo).

Lo stesso giorno, gli ispettori incaricati delle indagini si sono subito recati presso la Casa di Cura « Villa Mafalda », incontrandovi il Presidente-Amministratore delegato Avv. Renato Era, il Direttore Sanitario Dott. Pier Maria Gautieri, il Direttore Amministrativo Dott. Claudio Impeciati ed Dott. Giorgio Bonfanti, anestesista.

Nel corso della verifica ispettiva veniva richiesta copia della seguente documentazione:

relazione dettagliata sullo svolgimento cronologico dei fatti inerenti il ricovero, il trattamento terapeutico e il decesso della paziente Sig.ra Chiara d'Attilio;

copia della cartella clinica corredata con le copie delle richieste del sangue;

elenco nominativo del personale medico, con la relativa qualifica, che abbia preso parte all'assistenza della paziente;

copia dell'atto autorizzativo e del regolamento interno della Casa di Cura con elenco del personale medico e non medico previsto nella relativa dotazione organica.

In esito ai colloqui intercorsi ed in base a quanto desumibile dalla documentazione successivamente prodotta, gli ispettori hanno formulato le seguenti considerazioni e valutazioni.

La Sig.ra Chiara D'Attilio, di anni 25, era primaria e stava portando a termine una gravidanza del tutto normale, durante la quale era stata seguita dal suo ginecologo di

fiducia, Dott. Carlo Valenti, che espleta la propria attività professionale presso la Casa di Cura « Villa Mafalda ».

Per tale ragione la paziente decideva di ricoverarsi in data 4 giugno 1996, alle h. 9.00, nella stessa clinica, in seguito all'inizio del travaglio di parto spontaneo.

Dopo monitoraggio cardio-tomografico, risultato regolare, alle h. 22.00, essendo sopravvenuto l'arresto del travaglio, la Sig.ra D'Attilio lasciava la Casa di Cura contro il parere del Dott. Valenti.

Il rientro in clinica avveniva il 7 giugno 1996, alle ore 8.00, a causa di un nuovo travaglio, che veniva ulteriormente stimolato alle ore 11.00 dal Dott. Valenti mediante infusione di ossitocina.

Alle ore 12.30 veniva praticata alla paziente analgesia peridurale dalla Dr.ssa Maria Carla Sirgiovanni.

Mezz'ora dopo, completata la dilatazione, la Sig.ra D'Attilio era condotta in sala parto ed aveva inizio il periodo espulsivo.

Alle 14.30 il Dott. Valenti, constatata la mancata progressione del feto, decideva di praticare il taglio cesareo, che determinava l'estrazione di un feto vitale di sesso maschile, in buone condizioni, alle ore 15,12.

Circa un'ora dopo, la paziente veniva ricondotta « in buone condizioni psico-fisiche » nella propria camera di degenza.

Alle ore 18.30, nel corso di una visita di controllo, l'ostetrica Maria Pia Bentivoglio riscontrava nella paziente una perdita ematica vaginale nettamente superiore alla norma e l'accrescimento volumetrico dell'utero.

Essendo divenute precarie le condizioni generali della donna in rapporto alla perdita ematica, il Dott. Valenti, sopraggiunto intorno alle ore 19.00, chiamava il medico di guardia, Dott. Roberto Arzillo, anestesista.

Questi constatava la presenza di un imponente shock emorragico (alle ore 20.15 i globuli rossi erano 1.400.000 e l'Hb 3,7) ed iniziava le pratiche rianimatorie e di terapia intensiva atte a riequilibrare i parametri vitali gravemente compromessi.

Successivamente (h. 21.10 circa) la Sig.ra D'Attilio veniva trasportata in sala operatoria ove, dietro indicazione del Dott. Valenti, l'aiuto ginecologo Dott. Tarquini prov-

vedeva a suturare una lacerazione del collo uterino e a praticare il tamponamento dell'area utero-cervico-vaginale.

Nel frattempo (h. 21.05) era stato inviato un fax al Policlinico Umberto I, contenente la richiesta urgente di sangue ed alle ore 21.40 perveniva al Centro Trasfusionale il campione di sangue per le prove ematologiche crociate.

Le sacche di sangue richieste venivano consegnate all'incaricato della Casa di Cura, Sig. Walter Bernardini della Croce Bianca, alle ore 22.31 e giungevano a « Villa Mafalda » circa venti minuti dopo.

Nonostante la terapia trasfusionale e rianimatoria (culminata nell'innesto di un Pace-Maker temporaneo), l'imponente fenomeno emorragico perdurava fino al decesso della Sig.ra D'Attilio, avvenuto alle ore 2.20 del giorno 8 giugno 1996.

Dalla disamina della sequenza dei fatti, gli ispettori hanno desunto che l'unico intervento idoneo a scongiurare l'esito letale della grave complicanza emorragica sopravvenuta dopo l'intervento per « parto cesareo », avrebbe dovuto essere una tempestiva isterectomia, come indicato, del resto, dai normali protocolli terapeutici.

Inoltre, l'esame della documentazione prodotta dalla Casa di Cura « Villa Mafalda » ha consentito di constatare che il « regolamento interno » da essa adottato non corrisponde ai requisiti previsti dagli artt. 27, 30 e 31, comma 2, della Legge Regionale 31 dicembre 1987, n. 64, concernenti, rispettivamente, la dotazione del personale medico, la nomina dei responsabili dei raggruppamenti delle unità di degenza, la guardia medica ostetrica.

D'altro canto, anche l'Azienda U.S.L. Roma A, competente per territorio, avvalendosi dei propri servizi di Assistenza Sanitaria (SAO) ed Igiene Pubblica (SIP), ha sottoposto più volte a verifica il reparto di ostetricia della Casa di Cura, in data 11, 15 e 17 giugno 1996, rilevando talune carenze strutturali ed organizzative che hanno successivamente formato oggetto di specifica diffida nei confronti dei responsabili della stessa Clinica.

La relazione degli ispettori regionali è stata trasmessa all'Assessorato Salvaguardia e Cura della Salute della Regione Lazio.

Gli estensori ne hanno proposto, altresì, l'inoltro all'Autorità giudiziaria ed al Direttore Generale dell'Azienda U.S.L. Roma A per quanto di rispettiva competenza.

Esula, evidentemente, dalle attribuzioni di questo Ministero ogni possibilità di intervento nei riguardi dei sanitari di cui dovessero venir confermate specifiche responsabilità nel gravissimo evento.

L'adozione delle conseguenti misure che risultassero giustificate nei loro confronti, quindi, dovrà discendere, necessariamente, dagli esiti delle inchieste, amministrativa e giudiziaria, di cui non è dato ancora conoscere le conclusioni.

Il Ministro della sanità: Bindi.

GRAMAZIO. — Al Presidente del Consiglio dei ministri e al Ministro del lavoro e della previdenza sociale. — Per sapere — premesso che:

quali iniziative intendano prendere nei confronti dei vertici dell'Enasarco per far sì che l'ufficio pensioni non abbia più tutte le pratiche ferme nei corridoi del piano dell'ufficio preposto, creando grave intralcio al normale svolgimento del lavoro istituzionale dei dipendenti dell'ente stesso.
(4-01289)

RISPOSTA. — In relazione alle richieste formulate dalla SV. On.le nell'interrogazione parlamentare presentata, l'Ente Nazionale Assistenza Agenti e Rappresentanti di Commercio ha fatto presente quanto segue.

La situazione segnalata deriva dal notevole movimento giornaliero di pratiche tra il Servizio Previdenza e l'Archivio Centrale dell'Ente, in relazione all'intensificazione del lavoro di liquidazione delle prestazioni agli aventi diritto, in attuazione dei programmi di attività che contemplanò il recupero dell'arretrato.

L'Istituto ha, tuttavia, assicurato che sono state impartite opportune disposizioni perché il lavoro in questione si svolga, se

possibile, con una migliore organizzazione, al fine di non provocare alcun disagio al normale svolgimento dei compiti istituzionali dei dipendenti dell'ente stesso.

Il Ministro del lavoro e della previdenza sociale: Treu.

GRILLO. — Al Ministro delle poste e delle telecomunicazioni. — Per sapere:

se abbia cognizione della giacenza presso i compartimenti regionali delle poste di bollettini di versamento effettuati dai contribuenti nel 1986 per assolvere all'oblazione della sanatoria edilizia;

se ritenga di disporre l'inoltro ai comuni di provenienza, evitando l'eventuale avvio al macero, allo scopo di consentire la prova dell'avvenuta oblazione in tutti quei casi di smarrimenti che non hanno permesso la definizione delle pratiche di sanatoria, favorendo così gli interessi legittimi dei cittadini. (4-01869)

RISPOSTA. — Al riguardo l'Ente poste italiane ha precisato che l'articolo 137 del testo unico delle disposizioni legislative in materia postale, di bancoposta e di telecomunicazioni, approvato con d.P.R. 29 marzo 1973, n. 156 prevede che i reclami relativi al servizio dei conti correnti postali debbano essere presentati nel termine di due anni dalla data di accettazione dell'operazione.

In conformità del disposto dell'articolo 78 del d.P.R. 1° gennaio 1989, n. 256 l'Ente poste conserva i titoli ed i documenti relativi al versamento in conto corrente postale per il periodo di un anno successivo a quello del verificarsi della prescrizione prevista dal citato articolo 137 del d.P.R. 156/1973; gli elaborati relativi ad operazioni eseguite nel 1986 sono stati, pertanto, inviati al macero per compiuta giacenza.

Ente poste ha precisato, infine, che in attuazione di quanto previsto con decreto del Ministero delle finanze del 31 agosto 1994 concernente « modalità di riscossione e versamento, tramite delega agli uffici postali, dell'oblazione per la definizione delle violazioni edilizie » è stata stipulata tra

l'Ente stesso e il Ministero delle finanze una convenzione che disciplina le modalità di archiviazione dei certificati di accreditamento e di trasmissione al Centro informativo del Dipartimento delle Entrate delle informazioni registrate su supporto magnetico, relative alle varie deleghe accettate ed ai versamenti effettuati presso la sezione di tesoreria provinciale dello Stato di Roma.

Il Ministro delle poste e delle telecomunicazioni: Macca-nico.

LANDOLFI. — Ai Ministri delle poste e delle telecomunicazioni e per la funzione pubblica e gli affari regionali. — Per sapere — premesso che:

nostri connazionali ex emigrati svizzeri, residenti nel comune di Vairano Patenora (CE), sono costretti a riscuotere la pensione di provenienza estera con oltre 15 giorni di ritardo;

ciò comporta gravi disagi familiari, essendo l'unica fonte di reddito disponibile;

a nulla sono valse le continue segnalazioni di tale disservizio, rivolte sin dal 1993 alla direzione dell'ufficio delle poste e telecomunicazioni del luogo, ai sensi della circolare del dipartimento della funzione pubblica del 4 agosto 1989, n. 36928 —:

se si intendano effettuare necessari ed urgenti controlli, che individuino eventuali responsabilità, a tutela della pari dignità dei diritti dei connazionali ex emigrati svizzeri, affinché non continuino a sentirsi emigrati anche nella propria patria.

(4-02028)

RISPOSTA. — Al riguardo si fa presente che l'Ente poste italiane — interessato in merito a quanto rappresentato dalla S.V. On.le nell'atto parlamentare in esame — ha innanzitutto precisato che gli uffici svizzeri preposti all'inoltro dei ratei di pensione ai legittimi titolari domiciliati in Italia si servono di diversi strumenti postali di pagamento quali i vaglia postali internazionali, i postagiato

internazionali, i vaglia di versamento e gli assegni di conto corrente postale, emessi dall'Ente sulla base dei dati trasmessi dall'Amministrazione postale svizzera su nastro magnetico.

Per quanto concerne i ratei pensionistici pagati tramite assegni di conto corrente postale, il centro unificato automazione della Sede regionale del Lazio, che emette tali assegni per tutto il territorio nazionale, ha assicurato che il servizio viene svolto regolarmente e che le operazioni vengono eseguite rispettando i tempi indicati nell'accordo stipulato con l'Amministrazione elvetica.

Inoltre, ha precisato il citato Ente, dagli accertamenti effettuati presso gli uffici di Caserta ferrovia e Vairano Patenora è emerso che gli assegni a mezzo dei quali gli ex immigrati in Svizzera residenti nel citato comune di Vairano ricevono la pensione, sono sottoposti alle operazioni di lavorazione entro i normali tempi tecnici e che, pertanto, non sono pervenute, alla filiale di Caserta, lamentele relative a ritardati pagamenti.

Il medesimo Ente ha significato, altresì, che qualche ritardo — che ha, peraltro, avuto carattere di eccezionalità — può essersi verificato nel passato in occasione di uno stato di agitazione del personale applicato presso i centri di movimento postale che ha, comunque, avuto una durata limitata, (13-14 ottobre 1995).

Il Ministro delle poste e delle telecomunicazioni: Macca-nico.

LENTI e DE CESARIS. — Al Ministro dell'ambiente e dei lavori pubblici. — Per sapere — premesso che:

la galleria dell'A14 di Case Bruciate (Pesaro), posta in curva, non è illuminata, e pertanto gli automobilisti si trovano in notevole difficoltà —:

se il Ministro interrogato voglia intervenire presso la società Autostrade per risolvere il non lieve problema nella suddetta galleria. (4-01230)

RISPOSTA. — In risposta all'atto ispettivo di cui all'oggetto, la Società Autostrade concessionaria dell'A/14 interpellata dall'ANAS, ha precisato di attenersi, come tutte le Società Europee operanti nel settore, alle indicazioni dell'Association Mondiale de la Route, che prevedono l'installazione dei sistemi di illuminazione solo per tratti in galleria di lunghezza superiore ai 200 mt.

Si informa la S.V.On.Le che questo Ministero, con nota pari numero della presente, ha interessato l'ANAS perché formuli, in caso di effettiva pericolosità della galleria in esame, una precisa richiesta alla Società Concessionaria tesa ad ottenere l'inserimento della galleria di Case Bruciate nel programma di interventi per la messa in opera di nuovi impianti di illuminazione.

Il Ministro dei lavori pubblici: Di Pietro.

LUCIDI, LABATE, FIORONI, MAURA COSSUTTA e BATTAGLIA. — Al Ministro della sanità. — Per sapere — premesso che:

l'ospedale di riabilitazione e cura S. Lucia, fondato nel 1960, già convenzionato con la regione Lazio come casa di cura per la riabilitazione neuromotoria, è stato riconosciuto, con decreto interministeriale del 7 agosto 1992, previo parere favorevole della regione Lazio (delibera 7820/91), Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS);

l'articolo 42 della legge n. 833 del 1978 prevede che per gli IRCCS aventi personalità giuridica di diritto privato « sono stipulate convenzioni per assistenza sanitaria, sulla base di schemi tipo approvati dal Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro della sanità, sentito il Comitato sanitario nazionale, che tengano conto della particolarità di detti istituti »;

con delibera 7730 del 13 ottobre 1993, la giunta regionale del Lazio autorizzava il presidente alla stipula di convenzione, stabilendo la corresponsione d'una nuova retta di degenza applicabile solo per il periodo agosto/dicembre 1992 in

favore dell'Istituto S. Lucia e indicando a copertura del maggior onere i risparmi di spesa da individuarsi con apposita delibera;

la prevista delibera era adottata in data 25 novembre 1993;

non si dava seguito al pur riconosciuto diritto-dovere di attivare la nuova convenzione, stipulata a distanza di oltre due anni, in data 19 dicembre 1995 ed entrata in vigore con delibera della giunta regionale del Lazio 10805 del 28 dicembre 1995;

la giunta regionale del Lazio, in attuazione della legge 502 del 1993 e della legge 724 del 1994 con delibera n. 11310 del 29 dicembre 1995 definiva le tariffe ed il sistema di remunerazione dell'attività ospedaliera pubblica e privata, a decorrere dal 1° gennaio 1995 prevedendo per l'Istituto S. Lucia il sistema tariffario e le condizioni relative alle case di cura;

diversamente, il decreto legislativo n. 269 del 1993, agli articoli 1 e 3, e all'articolo 6, comma 5, equipara gli IRCCS agli ospedali di rilievo nazionale e ad alta specializzazione, assoggettandoli alla medesima disciplina anche in quanto al finanziamento;

la giunta regionale del Lazio ha ritenuto il disposto legislativo del decreto legislativo 269 del 1993 solo per la remunerazione relativa al 1996 (delibera G.R. 2677 del 16 aprile 1996) disattendendolo quanto all'anno precedente;

il ministero della sanità, con risposta scritta del dirigente generale dottor Nicola Falcitelli, n. 100/scps/3 del 14 maggio 1996, ad un quesito posto dall'assessorato alla sanità della regione Lazio dichiarava che: « La condizione prevista dall'articolo 6 della legge 724 del 1994 non può intendersi riferita agli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto privato i quali, in quanto tali sono qualificati ospedali di rilievo nazionale e di alta specializzazione e assoggettati alla disciplina per

questi prevista, ai sensi dell'articolo 1, comma 3, del decreto legislativo 30 giugno 1993, n. 269 »;

la situazione rappresentata sta sviluppando un corposo contenzioso giudiziario, amministrativo e civile, ed il mancato trasferimento di risorse individuali con una corretta applicazione ed esecuzione delle norme di legge ha causato e causa una congrua esposizione finanziaria dell'Istituto S. Lucia che, se si protraesse oltre, potrebbe mettere a rischio sia il livello di assistenza dei 300 degenti e dell'alto numero di utenti, sia il posto di lavoro delle oltre 500 persone occupate tanto direttamente, quanto in termini di occupazione indotta -:

perché, nonostante l'avvenuto riconoscimento in data 7 agosto 1992, l'Istituto S. Lucia abbia ottenuto la nuova convenzione solo a far data dal 29 dicembre 1995;

quali siano le determinazioni ministeriali in ordine al sistema di finanziamento da adottarsi nei confronti dell'Istituto S. Lucia per il periodo intercorrente dal 7 agosto 1992 al 31 dicembre 1994;

quali determinazioni intenda adottare il ministro interrogato con riferimento alla risposta data dallo stesso ministero della sanità, con la richiamata lettera del 14 maggio 1996, anche per quanto concerne le ragioni di credito che ne derivano in favore dell'Istituto a partire dal 1° gennaio 1995;

se sia la unità sanitaria locale o la regione competente a ricevere le fatture e le note mensili emesse dagli istituti scientifici ed a procedere alla loro liquidazione, considerato che il decreto legislativo 269 del 1993 riconduce il sistema di finanziamento per gli IRCCS a quello previsto per le aziende ospedaliere. (4-00507)

RISPOSTA. — *Un'adeguata e completa risposta all'atto parlamentare summenzionato presupporebbe l'avvenuta acquisizione degli indispensabili elementi di valutazione di competenza della Regione Lazio, di cui perdura, invece, il silenzio, sebbene sia stata a suo tempo investita e poi più*

volte sollecitata da quel Commissariato del Governo sui problemi posti con l'interrogazione.

Va rilevato, infatti, che ai sensi dell'articolo 42 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 (istitutiva del Servizio sanitario nazionale) — in base al quale « per gli istituti (di ricovero e cura a carattere scientifico) aventi personalità giuridica di diritto privato sono stipulate dalle Regioni convenzioni per assistenza sanitaria sulla base di schemi-tipo ... » — tali funzioni esulano dalle attribuzioni di questo Ministero.

Analoga considerazione deve farsi per la specificazione del « sistema di finanziamento da adottarsi nei confronti dell'Istituto S. Lucia per il periodo intercorrente dal 7 agosto 1992 al 31 dicembre 1994 », trattandosi di un adempimento da definire nell'ambito della convenzione stipulata fra la Regione Lazio e lo stesso Istituto.

Per questi aspetti e per quelli ad essi correlati o conseguenti, perciò, questo Ministero si impegna, doverosamente, ad integrare la presente risposta non appena acquisiti, in materia, i necessari elementi da parte della Regione Lazio.

Riguardo, invece, ai chiarimenti chiesti in merito alla nota in data 14 maggio 1996 del Dipartimento della Programmazione di questo Ministero alla Regione Lazio, è opportuno rilevare come essa non possa correttamente interpretarsi se avulsa dallo specifico quesito della Regione, al quale forniva risposta.

Quest'ultimo — alla luce del sistema di remunerazione differenziato introdotto con la deliberazione regionale n. 11310/29 dicembre 1995 per le prestazioni di assistenza sanitaria erogate, in particolare, da:

Policlinici universitari, Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, Aziende ospedaliere;

Case di cura convenzionate al 1° gennaio 1993, cioè alla data di entrata in vigore del D. Leg. vo n. 502/1992 — si incentrava sul sistema di finanziamento da applicare agli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico con personalità giuridica di di-

ritto privato e privi della convenzione con la Regione di appartenenza alla data del 1° gennaio 1993.

Al riguardo, non può che confermarsi ora quanto allora sostenuto dal Dipartimento della Programmazione di questo Ministero, nel senso che la remunerazione degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico con personalità di diritto privato deve intendersi soggetta allo stesso sistema adottato per la generalità dello stesso tipo di Presidi operanti nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e, quindi, a decorrere dal 1° gennaio 1995, deve avvenire secondo le tariffe « a prestazione » specifiche per « raggruppamento omogeneo di diagnosi » determinate, ed eventualmente articolate per classi di ospedali, dalla Regione di appartenenza.

D'altra parte, sia la determinazione delle tariffe delle prestazioni sia la gestione del sistema tariffario, a loro volta, nell'ambito del Servizio sanitario nazionale costituiscono specifica competenza del livello di governo regionale, come pure — ai sensi dell'articolo 6, comma 5 del D. Leg. vo 30 giugno 1993, n. 269 — il finanziamento dell'assistenza sanitaria erogata dagli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico.

Il Ministro della sanità: Bindi.

MERLO, MORGANDO e LUCÀ. — Al Ministro delle poste e telecomunicazioni. — Per sapere — premesso che:

la sede Rai di Torino rischia il collasso se non si introduce una profonda inversione di tendenza rispetto alla politica inaugurata in quest'ultima stagione dai vertici dell'azienda;

il ridimensionamento del centro di produzione di Torino — fiore all'occhiello di questa sede —, la carenza di attività produttiva, la crisi delle commesse, la scomparsa delle « dirette » e la massiccia riduzione alla sola dimensione informativa — seppur importante —, sono elementi tan-

gibili di una progressiva, ma inarrestabile, sottovalutazione della sede Rai piemontese;

il tutto non può essere giustificato dal potenziamento dell'asse Roma-Milano, che può rendere marginale il ruolo di Torino e del Piemonte. Non si tratta di una mera rivendicazione territoriale, ma, semmai, di evitare l'impoverimento crescente di un settore importante della storia della Rai;

sulle prossime scelte dei vertici dell'azienda si gioca la stessa sopravvivenza della sede Rai del Piemonte, per non ridurla alla semplice promozione del territorio locale. Se non intervengono, dunque, scelte concrete nelle prossime settimane, un pezzo della storia della Rai potrebbe essere archiviato, contribuendo, altresì, all'impoverimento del nostro servizio pubblico;

sarebbe necessario adottare una politica di incentivo al decentramento di funzioni nazionali nell'ambito di una cornice federalista e, infine, arrestare l'erosione di personale rafforzando, al contempo, attività di carattere nazionale a Torino —:

per accertare se l'ulteriore degrado del centro di produzione RAI di Torino sia effettivamente rispondente ai criteri di efficienza e di economicità cui deve ispirarsi l'azione della concessionaria, e, in caso negativo, quali conseguenti iniziative intenda assumere in proposito. (4-00801)

RISPOSTA. — *Al riguardo si ritiene anzitutto opportuno premettere che non rientra fra i poteri del Governo quello di sindacare l'operato della RAI per la parte riguardante la gestione aziendale.*

Tale materia rientra, infatti nelle competenze del consiglio di amministrazione della società e ciò esclude qualsiasi possibilità di intervento governativo in quanto tale organo opera, ai sensi della legge 14 aprile 1975, n. 103, nel quadro delle direttive e dei criteri formulati dalla apposita Commissione parlamentare per l'indirizzo generale e la vigilanza dei servizi radiotelevisivi.

Tuttavia, allo scopo di poter disporre di elementi di valutazione in merito a quanto

rappresentato dalla S.V. On.le nell'atto parlamentare in esame, non si è mancato di interessare la concessionaria la quale ha fatto presente che nell'ambito della politica perseguita di contenimento delle spese, non disgiunta da un rilancio produttivo dell'azienda, è stato attuato un ridimensionamento degli organici di circa il 13 per cento.

Tale azione ha portato, nel periodo 1° gennaio 1994-31 maggio 1996, ad una riduzione dell'organico aziendale di 1.629 unità (passando da 12.713 a 11.084 unità), attuata prevalentemente attraverso l'esodo incentivato del personale, che ha riguardato in misura più consistente le aree amministrative e di staff, al fine di salvaguardare meglio i livelli di produzione.

In linea con tale orientamento, la concessionaria RAI ha significato, per quanto concerne in particolare la situazione di Torino, che l'organico del centro di produzione radiotelevisivo è passato da 424 a 414 unità, con una riduzione, quindi, di circa il 2 per cento, mentre l'organico della redazione regionale è rimasto invariato con 68 unità; le strutture tecniche, amministrative e di staff del capoluogo piemontese hanno subito un decremento del 14 per cento, mentre nella stessa sede è stata concentrata l'attività concertistica di musica classica e sinfonica con conseguente aumento dell'organico dell'orchestra che è salito da 71 a 137 elementi.

La medesima concessionaria nel sottolineare che la contrazione dell'organico attuata a Torino è nei limiti della media nazionale, ha precisato che il personale in servizio nella predetta sede ammonta a 1.300 unità pari al 12 per cento del totale aziendale riguardante i dipendenti assunti a tempo indeterminato, mentre il rafforzamento dell'orchestra sinfonica va proprio nella direzione di affidare a tale centro di produzione qualificate attività di carattere nazionale.

In proposito, tuttavia, la ripetuta RAI ha significato che presso il centro di produzione piemontese permangono, escluso il settore dell'informazione, difficoltà per una piena utilizzazione delle risorse, e ciò è dovuto al fatto che il suddetto centro è

distante dai luoghi nei quali abitualmente ed in prevalenza operano i personaggi del mondo artistico e politico.

Nondimeno, ha proseguito la concessionaria, negli studi TV di Torino sono stati realizzati nella stagione appena conclusa sei dei sette episodi della serie « la parola ai giurati », fedele ricostruzione da atti processuali di celebri eventi giudiziari del dopoguerra a ieri (i casi Graziosi, Braibanti, Sutter, Bebawi, eccetera); alcuni spettacoli di prosa (tra i quali « Pazzo d'amore », « Anima nera » e « Pensaci Giacomino »); il programma per ragazzi « Disney Club »; la rubrica di zoologia e ambiente « Il mondo degli animali », condotta dal professor Giorgio Celli; alcuni programmi settimanali di Videosapere, tra i quali « Livingstone », « Faust » e « Robinson ». Il centro di Torino è stato impegnato, altresì, sul fronte delle riprese esterne, con la partecipazione alle trasmissioni del Festival di Sanremo e nella registrazione al Castello di Stupinigi, nell'intera edizione 1996 di « Giochi senza frontiere ».

Per la stagione 1996/97, ha aggiunto la RAI, va ricordata anche l'importante iniziativa di Piero Angela « Viaggio nel Cosmo », un programma in otto puntate tra scienza e fiction che occuperà il grande studio uno fino al prossimo febbraio, nonché programmi per ragazzi, commedie e rubriche di Videosapere.

La concessionaria ha inoltre comunicato che nel centro di Torino viene realizzata una quota importante dei programmi radiofonici, ed invero, nel primo semestre 1996, le ore di produzione sono state 14.206, con un andamento costante rispetto allo stesso periodo del 1995.

Riguardo al centro ricerche la società concessionaria ha precisato che l'apprezzata struttura ha una collocazione largamente autonoma per la sua specificità, soprattutto nell'importante campo dell'innovazione tecnologica, rilevando che il predetto centro, tra l'altro, interagisce con le università, le istituzioni scientifiche e l'industria (partecipazione a progetti europei finalizzati).

Per quanto riguarda, infine, la SIPRA la ripetuta RAI ha dichiarato che non sussi-

stano elementi che possano metterne in discussione l'insediamento a Torino.

Il Ministro delle poste e delle telecomunicazioni: Macca-nico.

MESSA. — Al Ministro della sanità. — Per sapere — premesso che:

la Usl Rm G conduce in locazione dei locali a Colleverde di Guidonia, ove da anni è in funzione uno « sportello » per gli oltre diecimila residenti;

da qualche tempo i locali sono soggetti a sfratto, che nei prossimi giorni dovrebbe diventare esecutivo;

l'amministrazione della Usl, nonostante molti solleciti inviati da privati cittadini e da rappresentanze istituzionali, pare non preoccuparsi eccessivamente del problema, perseguendo un programma di accentramento degli uffici in Tivoli;

il ventilato trasferimento creerebbe notevolissimi disagi ai residenti della frazione di Colleverde di Guidonia che si troverebbero privati di un servizio di primaria importanza senza la possibilità concreta di raggiungere con i mezzi pubblici la sede centrale della Usl;

privare una città di oltre settantamila abitanti come Guidonia di presidi sanitari pare rispondere più ad una tendenza a dirottare gli utenti presso servizi privati (che non tutti possono permettersi) che alla esigenza di ottimizzazione del servizio pubblico, esigenza che certamente non può perseguirsi solo accentrando gli uffici —:

cosa intenda fare il Ministro interrogato, una volta accertata la realtà dei fatti rispetto a quanto paventato, per impedire che la collettività di Colleverde venga privata del presidio del servizio sanitario pubblico. (4-00189)

RISPOSTA. — In ordine ai problemi posti con l'atto parlamentare summenzionato, si risponde sulla base degli indispensabili elementi di valutazione di competenza della

regione Lazio in materia, acquisiti attraverso quel Commissariato del Governo.

Senza dubbio, le strutture sanitarie ubicate, attualmente, presso l'edificio « Gualandi » a Guidonia sono piuttosto distanti dal centro abitato, determinando così, per gli assistiti ivi residenti, un innegabile disagio nel raggiungerle.

Proprio a questo proposito si è appreso che la stessa Azienda U.S.L. RM/G, oltre a perseguire comunque una sistemazione più idonea delle proprie strutture sanitarie oggi ubicate in località Colleverde del Comune di Guidonia, ha in animo una diversa « razionalizzazione dell'impiego delle risorse » con l'accentramento del laboratorio di analisi e la contemporanea creazione decentrata di un « punto prelievo sangue » a Colleverde, per giusta salvaguardia degli utenti del luogo.

Il Ministro della sanità: Bindi.

MUZIO. — Al Ministro dei lavori pubblici. — Per sapere — premesso che:

organi di stampa hanno riferito di indagini avviate dalla magistratura di Torino in merito alla ricostruzione di opere pubbliche di difesa dei corsi d'acqua nelle valli di Susa e di Lanzo;

le indiscrezioni argomentano in merito all'avvenuto ripristino e risistemazione delle arginature con materiali scadenti, o nel migliore dei casi, diversi da quelli stabiliti dai capitolati d'appalto;

gli uffici del genio civile sono organizzati dal regolamento di servizio approvato con regio decreto 2 marzo 1931, n. 287 che nei cantieri edili prevede l'impiego delle professionalità tecniche degli ingegneri, geometri e *in loco* degli assistenti ai lavori;

gli uffici operativi del Ministero dei lavori pubblici dispongono, oltre che del predetto personale, anche di ufficiali e sorveglianti idraulici — da impiegare specificamente nei lavori idraulici — le cui funzioni ed attribuzioni sono contenute nel regio decreto 9 dicembre 1937, n. 2669 —:

se nei cantieri aperti a seguito di appalti per lavori di ricostruzione delle opere pubbliche danneggiate o distrutte dall'alluvione del novembre 1994, le stazioni appaltanti si siano premurate di adempiere a tutti gli obblighi prescritti dai vigenti regolamenti sulla direzione, contabilità e sorveglianza lavori;

se nei predetti cantieri sia stata istituita una sorveglianza permanente per effettuare il controllo sia delle partite dei materiali impiegati, che dei dosaggi e delle confezioni delle malte e calcestruzzi.

(4-00720)

RISPOSTA. — In merito alla interrogazione in oggetto, con nota n. 1447 del 23.9.96 della Direzione Generale Difesa del Suolo e nota n. 6888 del 26.8.96 del Magistrato per il Po (in visione presso il Servizio stenografia), è stato fatto presente che le indagini avviate dalla Magistratura di Torino sulle opere realizzate nei corsi d'acqua delle Valli di Susa e di Lanzo concernono lavori eseguiti su corsi d'acqua di competenza non statale.

Per quanto concerne in generale i controlli sui lavori, il Magistrato per il Po assicura che detti controlli sono stati effettuati compatibilmente con l'organico di personale tecnico presente.

Talvolta la straordinarietà ed il numero degli interventi hanno comportato difficoltà di avere permanentemente del personale durante la esecuzione dei lavori, il cui controllo, anche per quanto concerne il materiale utilizzato, è possibile effettuarlo anche a posteriori.

Il Ministro dei lavori pubblici e incarico per le aree urbane:
Di Pietro.

MUZIO. — Ai Ministri della sanità, dell'ambiente e dei trasporti e della navigazione. — Per sapere — premesso che:

nel territorio del comune di Casale Monferrato (così come avviene in tante altre zone del paese) si fa un uso smodato di composti chimici da diserbo;

i diserbanti ed insetticidi sparsi nell'ambiente cittadino e limitrofo, per quanto autorizzati sul mercato dal ministero della sanità e registrati nella terza e quarta classe tossicologica, provocano continui accumuli nell'ambiente, con ulteriori reazioni chimiche non prevedibili e con effetti d'intossicazione cronica su molti organismi umani;

in particolare vengono utilizzati i seguenti prodotti:

Roundup Bioflow, erbicida, nei viali e sentieri dei giardini pubblici; Coach, erbicida, nell'area cimiteriale; Azoflor, diserbante liquido ad azione totale, su strade cittadine; Roundup Bioflow, erbicida, nell'area del depuratore dell'acqua; Decis Flow, antiparassitario, nelle aree verdi cittadine; Arsenal, Click FL e Roundup Bioflow sui percorsi ferroviari e sui piazzali delle stazioni, con aggiunta di « latte di calce » bianco fissante;

Arsenal e Roundup vengono immessi sul mercato con molti nomi commerciali diversi, pur possedendo le stesse caratteristiche di tossicità;

il Roundup Bioflow, contiene glifosate, acido puro sotto forma di sale isopropilammidico, Simazina, principio attivo che come la tristemente nota atrazina riveste un ruolo cancerogeno ormai certo. Glifosate, atrazina, simazina, eccetera fanno parte delle novanta sostanze chimiche di cui è stata proposta alla Commissione dell'Unione europea, fin dal 1991, l'eliminazione. I lavori della Commissione iniziarono nel 1993, dopodiché non si è saputo più nulla. Da recenti studi, risulta che la vicinanza con il Roundup provoca congiuntiviti, dolore e bruciore agli occhi, irritazione della pelle, vomito e diarrea, nonché, per accumulo da ripetute esposizioni, danni ai testicoli, ai reni e disturbi epatici;

il diserbante ferroviario arsenal, imazapyr - *isopropylammonium*, produce effetti molto simili al roundup, mentre il Click FL, a base di terbutilazina pura,

provoca soprattutto debilitazione, sonnolenza, irregolarità del ritmo cardiaco e difficoltà respiratorie;

l'erbicida Coach, presentato in etichetta come adatto al controllo delle infestanti annuali di vigneti, frutteti e agrumeti, è a base di glifosate e terbutilazina, dalla cui reazione si produce Simazina. Da ricerche, ormai di pubblico dominio, risulta che l'esposizione ad erbicidi contenenti simazina (così pure atrazina, trifluralin, diclobenil, ecc.) va messo in stretta relazione con i seguenti effetti cancerogeni: tumori primari della pleura, del pericardio, del peritoneo, della tunica vaginale, dei testicoli, del mesotelio superficiale dell'ovaia;

il diserbante liquido ad azione totale azoflor, che risulta inserito nella quarta classe tossicologica in base ad un vecchissimo decreto (decreto del Presidente della Repubblica 3 agosto 1968, n. 1255), è a base di clorato di sodio, che esplica azione irritante su pelle, mucose e occhi, ma ha effetti di ben altra portata sul sangue (formazione di metemoglobina, con distruzione dei globuli rossi), irritazione dei reni e danni al muscolo cardiaco, per esposizione, continuata;

l'insetticida Decis Flow, a base di deltametrina pura (una delle novanta sostanze tossiche di cui sopra), ha potere irritante su pelle, occhi e mucose;

l'uso continuo delle sostanze di cui sopra entro il territorio cittadino rappresenta ormai un avvelenamento chimico sistematico che produce effetti su vasta scala, effetti che nel loro manifestarsi più evidente ed immediato spesso vengono scambiati come semplici influenze o allergie;

il diserbo sul suolo cittadino sarebbe normalmente attuabile con interventi meccanici non inquinanti —:

se non ritenga opportuno procedere ad una revisione complessiva delle sostanze tossicologiche e, da subito, vietare l'uso delle sostanze sopradette almeno in ambito cittadino.

Analoga interrogazione presentata nella XII legislatura (n. 4-15661 del 13 novembre 1995), è rimasta priva di riscontro.

(4-02266)

RISPOSTA. — Sullo specifico problema prospettato con l'atto parlamentare in esame, questo Ministero deve rispondere, necessariamente sulla base degli elementi di valutazione di competenza regionale chiesti attraverso quel Commissariato del Governo.

Si è appreso, al riguardo, che il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica dell'Azienda U.S.L. n. 21 di Casale Monferrato ha espresso il proprio parere nei confronti dei presidi sanitari denominati « AZOFLOR » e « COACH », dopo aver esaminato le schede tecniche relative ai prodotti, trasmesse dal Comune in questione.

Dal giudizio espresso, si evince che l'impiego dei prodotti summenzionati non costituisce un pericolo per la collettività a condizione che tutte le indicazioni di sicurezza previste dalle case produttrici vengano scrupolosamente rispettate, e che è stato raccomandato, altresì, che le aree in oggetto di trattamento siano opportunamente segnalate allo scopo di impedire qualsiasi contatto indesiderato con il presidio sanitario anche alle persone che occasionalmente si trovassero a transitarvi.

Il Sindaco di Casale Monferrato ha, inoltre, assicurato che tutti i prodotti utilizzati, comunque autorizzati da questo Ministero quali prodotti fitosanitari e regolarmente in commercio, vengono impiegati nel territorio comunale soltanto nei casi strettamente necessari.

Per effetto della Direttiva C.E.E. n. 91/414, attuata in Italia con il D. Leg.vo 17 marzo 1995, n. 194, e del suo Regolamento esecutivo europeo n. 3600/1992, è imposta a tutti i Paesi membri in un periodo di 10 anni la completa revisione tossicologica delle sostanze attive nei prodotti fitosanitari.

A tale adempimento, per il nostro Paese, provvede questo Ministero, che ha già effettuato la revisione delle prime novanta sostanze attive, ritenute di maggior rilevanza sotto il profilo tossicologico.

Il Sottosegretario di Stato per la sanità: Viserta Costantini.

PAROLO e CIAPUSCI. — *Al Ministro della sanità. — Per sapere — premesso che:*

la situazione geografica ed orografica della provincia di Sondrio è peculiare per la distribuzione della popolazione su un territorio molto esteso, con difficoltà di comunicazione che si accentuano in avverse condizioni atmosferiche e durante la stagione turistica;

l'assistenza sanitaria, per le condizioni suddette, è difficile soprattutto sotto il profilo degli interventi di pronto soccorso salvavita;

da tempo si sta procedendo alla revisione delle strutture ospedaliere con la chiusura strisciante dei cosiddetti « piccoli ospedali » e con conseguenze per l'occupazione;

all'ospedale di Morbegno, con un bacino di utenza di circa 40 mila abitanti, è stato soppresso il primariato di chirurgia a decorrere dal 14 maggio 1996, lasciando in pratica la popolazione priva di una struttura ospedaliera in grado di affrontare l'emergenza salvavita;

ai dirigenti dell'Azienda sanitaria n. 9 è già stata richiesta l'elaborazione di un piano sanitario provinciale da confrontare con le parti politiche e sociali in rappresentanza di tutta la popolazione valtellinese e valchiavennasca —:

se in attesa di valutare un chiaro ed efficace progetto per la sanità in provincia, si intende procedere al congelamento della situazione fino al 1° gennaio 1997 e, per quanto riguarda Morbegno, si ripristini il primariato di chirurgia e si mantenga un pronto soccorso efficiente, adeguato alle esigenze di un territorio così peculiare per i motivi sopra citati. (4-00602)

RISPOSTA. — In ordine ai problemi posti con l'atto parlamentare summenzionato, si risponde sulla base degli indispensabili elementi di valutazione di competenza della

Regione Lombardia, in materia, acquisiti attraverso quel Commissariato del Governo.

L'Azienda U.S.S.L. n. 9 ha chiarito che il primariato di chirurgia presso l'ospedale di Morbegno non è stato soppresso, tanto è vero che il relativo incarico, per avviso pubblico su posto vacante, è stato assegnato, quale vincitore di detto avviso, al Dr. Decio, aiuto corresponsabile ospedaliero di ruolo dello stesso Presidio.

Per quanto riguarda il programma per gli interventi di ampliamento di alcuni servizi di quell'ospedale, il Commissario straordinario precisa che la Commissione multidisciplinare nominata con D.G.R. n. 45173 del 14 febbraio 1993, ha espresso per quanto di competenza parere favorevole all'approvazione del progetto, in cui — nella seduta del 1° marzo 1996 — è stato inserito anche l'ampliamento del servizio di pronto soccorso ed, in questo ambito, la riconsiderazione della zona d'ingresso dei barrellati, la posizione della sala gessi e la dislocazione del locale infermieri.

L'onere complessivo dell'intervento, di circa lire 3.000.000.000, è stato approvato dalla C.T.A.R. prima di essere preso in esame ed approvato dalla III Commissione Consiliare.

Il Ministro della sanità: Bindi.

PECORARO SCANIO. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri e al Ministro del commercio con l'estero. — Per sapere:*

se risulti vera la notizia che il Governo degli Stati Uniti d'America abbia istituito una tassa del 16 per cento sulla pasta importata dall'Italia;

in caso positivo, se non si ritenga che questa tassa rappresenti una misura di protezionismo di quel mercato, volta a perturbare le regole di libero scambio commerciale mondiale e in contrasto con gli accordi dell'Uruguay Round;

quali provvedimenti intenda adottare il Governo italiano per evitare che la suddetta tassa venga definitivamente applicata;

se non si ritenga opportuno incontrare con urgenza i rappresentanti del settore della produzione pastaia italiana e con essi predisporre le idonee misure utili per evitare il verificarsi di questo e di conseguenti atti discriminatori disposti dal Governo Usa nei confronti del settore produttivo italiano. (4-02415)

RISPOSTA. — *Si risponde su delega della Presidenza del Consiglio dei Ministri.*

Relativamente a quanto chiesto con la interrogazione indicata in oggetto, si rileva che la decisione del governo americano di imporre dazi antidumping e antisovvenzione nei confronti delle importazioni di paste alimentari di origine italiana è intervenuta al termine di una indagine consentita dagli impegni internazionali vigenti in materia.

Obiettivo delle indagini è — da un lato — verificare l'esistenza di margini di « dumping » e/o sovvenzioni pubbliche al prodotto in questione vietate o comunque « contro-daziabili » e — d'altro lato — accertare che le esportazioni in « dumping » e/o sovvenzionate arrechino danno alla produzione nazionale.

Soltanto la contestuale realizzazione delle due condizioni rende possibile alle autorità l'imposizione di sovradazi.

Nel caso relativo alle importazioni di paste alimentari dall'Italia le autorità americane hanno ritenuto di aver accertato l'esistenza di tali presupposti ed hanno quindi adottato le conseguenti misure.

Ciò premesso, va evidenziato che l'amministrazione italiana ha svolto per tutta la durata dell'inchiesta un'azione costante presso le autorità americane a livello sia tecnico che politico, bilateralmente e attraverso l'istanza comunitaria, a difesa dell'importante corrente esportativa.

Il risultato di tale azione può essere valutato al momento come positivo — anche se parziale rispetto all'obbiettivo perseguito — se si considera che i dazi applicati per la parte antisovvenzioni dell'inchiesta — di più diretta responsabilità governativa — sono stati fissati ad un livello non elevatissimo.

Quindi, essendo ormai note le motivazioni alla base del provvedimento americano, si sta procedendo ad una loro analisi

accurata per verificare la compatibilità con le disposizioni degli accordi internazionali.

Ciò consentirà, qualora ne esistano i presupposti, di avviare le opportune iniziative in sede comunitaria, al fine di adire la procedura regolamentare per le controversie, prevista nell'ambito della Organizzazione Mondiale del Commercio.

Il Sottosegretario del Ministero del Commercio con l'estero:
Cabras.

PECORARO SCANIO. — *Al Ministro delle poste e delle telecomunicazioni. — Per sapere — premesso che:*

nel centro meccanizzato dell'ufficio postale di via Galileo Ferraris a Napoli lavorano circa 1000 unità a ciclo continuo, a cui ne vanno aggiunte altre 200 che quotidianamente operano nella stessa struttura;

l'ente poste si avvia, entro il 1997, ad acquisire lo status di società per azioni;

negli ultimi tre anni vi sono stati 30 mila pensionamenti senza però l'acquisizione di nuovo personale specializzato;

nel CMP di Napoli la mancanza di carburante nel parco automezzi ha procurato, negli ultimi giorni, problemi nel recapito della corrispondenza per i circa 400 mila abitanti del quartiere Vomero;

gli automezzi presenti nel deposito del parco mezzi di Gianturco sono ormai in uno stato di totale abbandono, compresi quelli blindati;

da oltre un anno non è stato ancora ripristinato il servizio di smistamento della posta aerea;

i dipendenti lavorano in condizioni precarie dal punto di vista igienico-sanitario e hanno a disposizione un solo posto di guardia medica, che non dispone, tra l'altro, nemmeno di medicinali salvavita —:

se sia a conoscenza della situazione descritta in premessa;

quali provvedimenti intenda adottare affinché la dirigenza compartimentale possa mobilitarsi per sbloccare la precaria situazione di stallo del citato CMP.

(4-01247)

RISPOSTA. — *Al riguardo l'ente Poste Italiane, interessato in merito a quanto rappresentato dalla S.V. On.le, ha riferito che presso il Centro di meccanizzazione postale di Napoli su un assegno di personale determinato in n. 982 unità risultano presenti n. 947 dipendenti distribuiti su tre turni lavorativi; ulteriori 200 unità dipendenti dal centro automezzi di Via Gianturco con mansioni di autisti svolgono servizio di trasporto di effetti postali in transito presso il citato CMP.*

Relativamente alle condizioni del Centro sotto il profilo igienico-sanitario, l'Ente ha informato di aver recentemente disposto una verifica tecnica delle varie articolazioni meccanizzate, al fine di individuare la presenza di possibili fattori di rischio derivanti dall'uso dei macchinari, nonché la sistemazione e l'integrazione dei paletti di ferro che delimitano le zone interessate dalla monorotaia a soffitto per il trasporto dei sacchi; sta valutando inoltre la possibilità di installare impianti di climatizzazione e di cogenerazione dell'energia dispersa.

L'Ente ha precisato, altresì, che il Posto di Guardia Medica è perfettamente funzionante e risulta provvisto di medicinali, compresi quelli salvavita.

Per quanto concerne la situazione del parco automezzi di via Gianturco l'Ente ha riferito che, effettivamente, all'inizio del mese di agosto si sono verificate alcune difficoltà nell'approvvigionamento delle parti di ricambio dei mezzi, situazione che si è ulteriormente aggravata a causa della carenza di fondi registratasi sul capitolo di spesa relativo all'acquisto del carburante.

Tale circostanza è stata tuttavia prontamente affrontata dalla competente sede di Napoli che ha autorizzato l'acquisto in economia del carburante e dei pezzi di ricambio degli automezzi in attesa della necessaria copertura finanziaria da parte degli organi centrali.

Superata la contingente difficoltà amministrativo-contabile, la situazione, dopo qualche giorno, è tornata alla normalità.

Quanto, infine, al servizio di posta aerea l'Ente ha riferito che, a seguito della chiusura del reparto «posta aerea», operante presso il centro di meccanizzazione postale di Napoli, è stata disposta la soppressione, presso tale sede, della lavorazione del corriere in esportazione e confermato, invece, quello in importazione.

Il Ministro delle poste e delle telecomunicazioni: Macca-nico.

PROCACCI. — *Al Ministro dei lavori pubblici. — Per sapere — premesso che:*

nelle disposizioni della legge 5 gennaio 1994 «Disposizioni in materia di risorse idriche», si afferma che la «risorsa acqua» è un bene da salvaguardare e quindi si dispone l'organizzazione a livello regionale del servizio idrico integrato (acqua potabile, fognatura e depurazione);

il 4 marzo 1995 con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri sono state emanate ulteriori disposizioni a completamento della legge n. 36 del 1994;

a Napoli fu costituito dalla regione Campania (decreto del Presidente della Repubblica n. 8106 del 3 luglio 1980, in attuazione della deliberazione di giunta regionale n. 3086 del 1° aprile 1980) il consorzio di gestione degli impianti di depurazione liquami in San Giovanni a Teduccio (NA), allo scopo di assumere la gestione degli impianti di depurazione realizzati dalla Cassa per il Mezzogiorno e di promuovere iniziative atte a migliorare il servizio pubblico. Lo stesso, in data 30 novembre 1995, conformemente al combinato disposto dagli articoli 24 e 25 della legge 8 luglio 1990, n. 142, ha adempiuto a quanto disposto dall'articolo 60 stessa legge. Allo stato risultano aderenti al consorzio i comuni di: Napoli, Portici, San Giorgio a Cremano, Ercolano, Cerola,

Massa di Somma, Volla, Santa Anastasia, San Sebastiano al Vesuvio, Pollena Trocchia;

il ritardo di attuazione della legge n. 36 del 1994 in Campania potrebbe creare enormi difficoltà occupazionali, in quanto, mentre il consorzio sarà presumibilmente costretto, dopo aver espletato i carichi di lavoro, a mettere in mobilità decine di lavoratori, in altri comparti, sempre riguardanti il «ciclo integrato delle acque», c'è notevole richiesta di personale —:

quale sia lo stato di attuazione della legge n. 36 del 1994 e quali regioni abbiano determinato gli ambiti territoriali ottimali;

se il Ministro intenda esercitare i poteri sostitutivi almeno per quelle regioni, come la Campania, che non hanno ottemperato a nessuna delle disposizioni della legge n. 36 del 1994;

quali siano i risultati del lavoro del comitato per la vigilanza delle risorse idriche previsto dall'articolo 21;

quali siano le valutazioni del Ministro e del comitato per la vigilanza delle risorse idriche in merito al fatto che la regione Campania continua a chiedere ai comuni consorziati la quota per la depurazione, nominando anche commissari *ad acta*, creando in tal modo enormi difficoltà economiche al consorzio unico ente pubblico della regione che si interessa di depurazione, in quanto i comuni, pur se firmatari di apposita convenzione con il consorzio, non possono pagare due volte la stessa quota per lo stesso servizio. (4-01634)

RISPOSTA. — *In relazione alla interrogazione indicata in oggetto, la Direzione Generale della Difesa del Suolo con nota n. 673 del 19.7.96 ha riferito quanto segue: «Ai fini dell'attuazione della legge 36/94, si è provveduto ad emanare un regolamento ministeriale con cui sono stati definiti i criteri ed i modi per la valutazione delle perdite nelle reti di acquedotto e fognatura; a nominare un Commissario straordinario*

per l'Ente Autonomo per l'Acquedotto Pugliese, incaricato di definire e verificare una proposta di riassetto dell'Ente finalizzata al recupero di efficienza gestionale e al riequilibrio economico finanziario; ad istituire, infine il Comitato per la vigilanza sull'uso delle risorse idriche, quale organo di controllo sulle gestioni dei servizi di acquedotto, fognatura e depurazione, con poteri di intervento e di azione a garanzia sia dell'efficienza ed economicità delle gestioni, sia degli stessi interessi degli utenti.

Si fa presente altresì che, fino ad oggi, soltanto le Regioni della Toscana e del Lazio hanno dato tempestiva attuazione agli adempimenti di competenza regionale previsti dagli artt. 8 e 9 della legge n. 36/94, concernenti la riorganizzazione territoriale dei servizi idrici ».

Anche il Comitato per la vigilanza sull'uso delle Risorse Idriche con nota n. 2843 del 2.10.96 ha precisato che il termine per la definizione degli ambiti territoriali sui servizi idrici è stato spostato per legge al prossimo 31 dicembre e che nei confronti delle regioni inadempienti è previsto il potere di sostituzione di questo Ministero, ai sensi della citata legge n. 36/94.

Il Ministro dei lavori pubblici: Di Pietro.

POLI BORTONE. — Al Ministro delle poste e delle telecomunicazioni. — Per sapere — premesso che:

i dipendenti del CPO (centro postale operativo) di Lecce sono in stato di agitazione da alcuni mesi;

l'agitazione è dovuta alla carenza di organico del personale, dal momento che le unità andate in pensione (oltre settanta) non sono state sostituite con nuovo personale;

tale situazione danneggia notevolmente l'utenza —:

quali provvedimenti intenda assumere con immediatezza per ovviare a tale disagio. (4-01413)

RISPOSTA. — Al riguardo si fa presente che l'Ente Poste Italiane, interessato in merito a quanto rappresentato dalla S.V. on.le, ha riferito che, a seguito della riorganizzazione dei servizi, il fabbisogno di personale degli uffici postali della Puglia è stato determinato in n. 10.147 unità delle varie qualifiche.

Di dette unità n. 1885 sono state ripartite fra le agenzie di base e le aree di staff della provincia di Lecce: le esigenze del centro postale operativo sono state calcolate in un primo momento in 282 unità. Successivamente, a seguito di una verifica disposta dalla sede Puglia tale fabbisogno è stato rideterminato in 306 unità che sono state effettivamente applicate dal 10 settembre u.s. a titolo sperimentale.

Il ripetuto ente ha precisato che il collocamento in quiescenza delle 70 unità circa nella filiale di Lecce ha inciso per buona parte sugli esuberanti inizialmente esistenti, senza provocare carenza di personale: le presenze attuali nella provincia di Lecce coprono numericamente il fabbisogno complessivo della filiale rapportato a tutte le aree di inquadramento.

L'ente ha, infine, fatto presente che un apposito gruppo sta procedendo ad ulteriori verifiche, per cui la situazione sarà valutata e rivista sulla scorta dei relativi risultati.

Il Ministro delle poste e delle telecomunicazioni: Macca-nico.

ROTUNDO. — Ai Ministri delle poste e telecomunicazioni e della sanità. — Per sapere:

quali iniziative urgenti intenda adottare il Governo per porre termine allo sconcio, che si protrae da tempo, dell'attuale situazione dell'ufficio postale di Cavallino (Lecce), ubicato in locali fatiscenti e antigienici;

se sia possibile che in una superficie di appena 84 metri quadrati possano la-

vorare sedici unità, in un locale in cui gli stessi bagni sono inagibili, costringendo il personale all'inverosimile;

se non si ritenga di dover intervenire con l'urgenza richiesta dalla situazione per trasferire l'ufficio postale di Cavallino in locali adeguati, prima che sia l'autorità sanitaria a determinare lo sfratto.

(4-01124)

RISPOSTA. — Al riguardo si fa presente che l'Ente poste italiane — interessato in merito a quanto rappresentato dalla S.V. On.le nell'atto parlamentare in esame — ha comunicato che il problema relativo all'inidoneità dei locali dell'ufficio postale di Cavallino, oggetto di attenzione da parte sia della Filiale di Lecce che della Sede Puglia, è avviato a prossima soluzione.

Infatti sono stati reperiti i locali in cui trasferire l'Agenzia di Cavallino e sono in via di assegnazione i fondi occorrenti per la locazione degli stessi. Inoltre la Filiale di Lecce ha presentato il piano dei « lavori di adattamento alla sicurezza passiva » comprendente, tra l'altro, lo spostamento nei nuovi locali della sportelleria esistente, per cui si sta procedendo alla redazione della prescritta perizia di spesa ed alla conseguente integrazione dei fondi occorrenti.

Il Ministro delle poste e delle telecomunicazioni: Macca-nico.

RUZZANTE. — Al Ministro delle poste e delle telecomunicazioni. — Per sapere — premesso che:

l'articolo 2, comma 26, della legge finanziaria per il 1996 (legge 28 dicembre 1996, n. 549), impone di fatto la spesa di lire 450 per le spedizioni dei giornali editi dagli enti locali. Li esclude infatti da ogni rimborso o riduzione tariffaria;

a fine del comma 26 dell'articolo 2 si legge infatti: « dal rimborso (di lire 200) sono esclusi i giornali di pubblicità, ... i giornali pornografici, ... a carattere postulatorio, quelli editi da enti pubblici »;

in questo modo la finanziaria finisce per mettere sullo stesso piano le pubblicazioni dei giornali pornografici, quelli a carattere postulatorio e quelli editi da enti pubblici;

gli enti locali non sono a fine di lucro ed è giusto che, per le spedizioni, abbiano le agevolazioni, previste tra l'altro nel comma 27 della stessa legge, che fa riferimento a pubblicazioni con finalità « ... sindacali, religiose, ... assistenziale, politico... »;

il comune di Padova sta cercando di sviluppare il progetto di informare i cittadini con la pubblicazione di giornali di quartiere che utilizzano la testata « Padova Informa »: il prezzo di spedizione alle sessantamila famiglie è salito, con il provvedimento della finanziaria, da lire 90 a 450 a copia, con un incremento delle spese che mette in serio dubbio l'esistenza del periodico;

altri comuni, sentiti, lamentano la stessa assurdità del penalizzante trattamento —:

se il Governo intenda assumere le opportune iniziative perché venga eliminato l'esplicito riferimento ai periodici editi da enti pubblici, in modo da garantire il rimborso ai giornali editi dai medesimi e consentire a progetti come quello del comune di Padova di essere portati avanti. (4-03176)

RISPOSTA. — Al riguardo si fa presente che l'articolo 2, comma 34, della legge 28 dicembre 1995, n. 549 ha stabilito che l'Ente poste italiane provveda a determinare le tariffe per le spedizioni di stampe in abbonamento postale secondo la procedura prevista dall'articolo 8, comma 2, del decreto-legge 1° dicembre 1993, n. 487, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 gennaio 1994, n. 71 e nel rispetto di quanto disposto dall'articolo 2, commi 26 e 27, della legge 28 dicembre 1995, n. 549.

In particolare la nuova normativa prevede che alle imprese editrici di giornali quotidiani e periodici sia concesso un rimborso di lire 200 per ogni copia delle pub-

blicazioni edite spedite in abbonamento postale a condizione che esse non contengano inserzioni pubblicitarie, anche di uso redazionale, per un'area superiore al 45 per cento dell'intero stampato, con esclusione dei giornali di pubblicità, di promozione delle vendite di beni o servizi, dei cataloghi, dei giornali pornografici, dei giornali non posti in vendita, di quelli a carattere postulatorio, nonché di quelli editi da enti pubblici.

Prevede altresì che alle pubblicazioni di qualsiasi natura (comprese quelle a carattere postulatorio e quelle non poste in vendita) dei soggetti previsti dai capi II e III del titolo II del libro I del codice civile (associazioni e fondazioni) si applichi una tariffa pari al 25 per cento di quelle stabilite nella tab. A, sempre che siffatte associazioni non abbiano fini di lucro e che la loro attività persegua finalità sindacali, religiose o di interesse sociale, scientifico, sanitario, ambientale, politico, culturale, assistenziale, che siano editori di periodici e che le pubblicazioni in parola non contengano inserzioni pubblicitarie per un'area superiore al 40 per cento dell'intero stampato (tab. B).

In applicazione della citata normativa l'Ente Poste Italiane, con delibera n. 14/1996 ha fissato le nuove tariffe per la spedizione delle stampe periodiche che lasciano inalterato il costo sostenuto dalle imprese editrici ammesse ai benefici di cui ai commi 26 e 27 del citato articolo 2 e prevedono, per le testate non ammesse ai benefici di cui sopra — tra cui rientrano gli enti pubblici — un aumento pari al 7,1 per cento, equivalente al tasso di inflazione programmato.

Le pubblicazioni degli enti pubblici, infatti, sono comprese tra quelle disciplinate dal comma 34 della medesima legge n. 549/95, per le quali il legislatore non ha previsto alcun beneficio.

Eventuali modifiche all'attuale quadro normativo potranno essere proposte e valutate nel corso dell'esame, da parte del Parlamento, della prossima legge finanziaria, tenendo comunque presente che il contratto di programma, stipulato in data 17 gennaio 1995 tra il Ministero delle poste e delle telecomunicazioni e l'Ente Poste Ita-

liane, all'articolo 6, punto 2, prevede espressamente il rimborso da parte del Ministero del tesoro delle minori entrate subite dall'Ente stesso per effetto delle agevolazioni tariffarie accordate alle stampe periodiche.

Il Ministro delle poste e delle telecomunicazioni: Macca-nico.

SAIA. — Al Ministro delle poste e telecomunicazioni. — Per sapere — premesso che:

una recente decisione della direzione provinciale delle poste di Chieti ha stabilito una notevole riduzione dell'orario di apertura dell'ufficio postale del comune di San Giovanni Lipioni (CH);

tale grave decisione arreca disservizi e notevoli danni agli abitanti di quel comune, già tanto penalizzati da una condizione di isolamento e di abbandono che si concretizza in una progressiva riduzione di tutti i servizi;

ciò sta determinando un progressivo spopolamento di questo come di altri comuni dell'alto Vastere e dell'alto Sangro;

tale processo, se non arrestato subito, porterà ad una desertificazione di un'intera e splendida area montana ed un completo abbandono di interi paesi che, come San Giovanni Lipioni, costituiscono veri e propri gioielli dal punto di vista artistico ed architettonico;

risulta altresì che il sindaco e l'amministrazione comunale del suddetto comune si sono dichiarati nettamente contrari alla riduzione d'orario, per cui la decisione stessa entra in contrasto con quanto stabilito dall'articolo 22 della legge sulla montagna (legge n. 97 del 31 gennaio 1994), che prevede appunto che vengano acquisiti i pareri del sindaco e del presidente della comunità montana —:

se il Governo non ritenga ingiusta e penalizzante la decisione di ridurre l'orario di apertura dell'ufficio postale di San Giovanni Lipioni (CH);

se sono stati acquisiti preventivamente i pareri del sindaco e del presidente della locale comunità montana, come previsto per legge e, in caso contrario, se non si ravvisi in questo un abuso;

se non si ritenga gravissimo continuare a perseguire, con decisioni come queste, un'azione politico-amministrativa che porta al completo abbandono di intere zone ed allo spopolamento totale di piccoli comuni di grande pregio artistico ed architettonico;

se non si ritenga invece necessario invertire questa tendenza e dare anche ai cittadini di questo piccolo comune montano gli stessi diritti che hanno gli abitanti di altri paesi;

se non si ritenga pertanto opportuno ripristinare il regolare orario di apertura per l'ufficio postale del comune di San Giovanni Lipioni (CH). (4-02759)

RISPOSTA. — Al riguardo l'ente Poste Italiane ha precisato che presso l'agenzia postale di San Giovanni Lipioni, in provincia di Chieti, non è stata attuata alcuna riduzione dell'orario di servizio; presso il citato ufficio viene infatti osservato il normale orario 8-14.

Il Ministro delle poste e delle telecomunicazioni: Macca-nico.

SAVARESE. — Al Ministro delle poste e delle telecomunicazioni. — Per sapere — premesso che:

le utenze telefoniche della zona di Martignano (comune di Roma - XX circoscrizione) sono considerate dalla Telecom Italia come appartenenti alla rete telefonica urbana di Bracciano;

la Telecom, sollecitata dalla presidenza della XX circoscrizione di Roma, ha comunicato che la sua condotta « deriva dalla iniziativa dei competenti organi del ministero delle poste e telecomunicazioni e che è inoltre stabilita nel Decreto ministe-

riale dell'11 giugno 1991, cui la Telecom deve per obbligo di legge ottemperare »;

il ministero delle poste e telecomunicazioni conferma le affermazioni della Telecom;

è assurdo che, per gravi inadempienze burocratiche, cittadini che telefonano dal comune di Roma paghino tariffe interurbane per parlare con cittadini che risiedono nello stesso comune —:

quali provvedimenti intenda assumere per fare cessare al più presto una situazione pregiudizievole e discriminante dei diritti dei cittadini di Martignano;

se abbia intenzione di procedere all'accertamento di eventuali responsabilità. (4-01739)

RISPOSTA. — Al riguardo la concessionaria Telecom, interessata in merito a quanto rappresentato dalla S.V. on.le, ha riferito che la struttura territoriale telefonica nazionale è tale che ogni singola area telefonica (rete urbana, settoriale, distretto, compartimento) non coincide necessariamente con aree amministrate da altri enti (regioni, province, comuni, comunità montane) in quanto il raggruppamento telefonico viene determinato, oltre che in relazione alla situazione geografica, anche tenendo conto dell'entità e del presumibile sviluppo del traffico telefonico che si svolge nell'ambito di ogni singola rete urbana e tra essa e l'esterno.

Per quanto attiene in particolare la zona di Martignano si precisa che, nell'anno 1991, la concessionaria SIP, ora TELECOM Italia, al fine di assicurare alle 16 utenze telefoniche allora attive una migliore qualità del servizio, predispose un piano tecnico, approvato con decreto ministeriale dell'11 giugno 1991, che ha previsto l'allacciamento dell'utenza in questione alla vicina centrale di Anguillara.

Quanto alla questione del costo delle conversazioni si fa presente che l'articolo 14, punto b), del nuovo piano regolatore nazionale delle telecomunicazioni prevede

l'introduzione, sul territorio nazionale, di nuovi criteri tariffari che dovranno favorire le comunicazioni tra aree contigue.

In ottemperanza a tale previsione il decreto tariffario emanato il 20 settembre 1996 concernente le tariffe telefoniche nazionali ha stabilito, per le comunicazioni che si svolgono tra le reti urbane dello stesso settore (comunicazioni settoriali), una tariffa unica indipendentemente dalla distanza.

Il Ministro delle poste e delle telecomunicazioni: Macca-nico.

SCAJOLA. — *Al Ministro dei lavori pubblici. — Per sapere — premesso che:*

la strada statale n. 28 del Colle di Nava è interessata da oltre vent'anni ad un progetto di ammodernamento di cui sono già stati eseguiti alcuni lotti, nel quadro di un radicale miglioramento dei collegamenti stradali tra la Liguria di Ponente ed il Piemonte;

secondo notizie riportate dai mass media, i lavori per il completamento di ulteriori due tronchi, già assegnati e poi sospesi a causa di un'inchiesta giudiziaria, starebbero per riprendere per la positiva conclusione del ricorso presentato dalla ditta inquisita;

per quanto riguarda il lotto principale, quello relativo alla galleria di valico del Colle di Nava, alla realizzazione del foro pilota avvenuta una decina di anni fa non ha fatto seguito alcun ulteriore intervento, per cui l'opera è rimasta incompiuta —:

se risulti vera l'imminente ripresa dei lavori per i lotti già finanziati ed assegnati (in particolare quello relativo alla cosiddetta « variante di Pontedassio »);

quando ritenga possano essere terminati i relativi lavori;

se nei programmi immediati dell'Anas sia o meno inserito il completamento del traforo e la realizzazione della nuova galleria di valico del Colle di Nava;

quando saranno finanziati i lavori per il completamento generale dell'ammodernamento della strada statale n. 28 nei suoi vari lotti ancora da realizzare. (4-00919)

RISPOSTA. — *In riferimento alla interrogazione indicata in oggetto, l'Ente Nazionale per le Strade con note n. 26/96 del 12 luglio e n. 316-1214-1298 del 15.10.1995 (in visione presso il Servizio stenografia), ha riferito quanto segue: « agli atti dell'ufficio non risulta che due lotti di lavori già assegnati, siano stati sospesi a causa di inchieste giudiziarie, né che vi sia stato alcun ricorso da parte di una ditta inquisita.*

Per quanto riguarda la realizzazione di nuove opere l'ANAS fa presente che nell'Accordo di programma tra Stato e Regione Liguria sono stati inseriti finanziamenti per la progettazione e parte dell'esecuzione (da completare eventualmente con finanziamenti ANAS-Piano triennale 97-99 e successivi) di alcune opere riguardanti la SS 28 del Colle di Nava.

In particolare per quanto concerne gli ammodernamenti tra Chiusavecchia ed Imperia — Lotto 2 — Variante di Pontedassio nell'incontro tenutosi alla Regione in data 16.7.1996 è emersa la necessità di apportare alcune modifiche al progetto di massima esistente. Tali modifiche recepite dal progettista sono state sottoposte agli Enti interessati nel corso di una ulteriore riunione tenutasi alla Regione in data 19.9.1996 e sono state accolte, fatta eccezione per la soluzione dell'attraversamento in viadotto del torrente Impero per il quale sono state chieste ulteriori modifiche giustificate da problemi di carattere idraulico.

Dopo la definizione del progetto esecutivo si potrà procedere all'affidamento diretto delle opere all'Impresa esecutrice dei lavori di costruzione del lotto 1, poiché la Commissione nominata ai sensi dell'articolo 6 del decreto-legge 468/94 per l'esame dei casi di contenzioso tra ANAS ed Imprese, si è favorevolmente pronunciata in tal senso.

Per quanto riguarda la Variante all'abitato di Pieve di Teco e la realizzazione della galleria di valico Armo - Cantarana (lotto 7) i finanziamenti necessari al completamento delle opere (in parte già finanziate dalla delibera CIPE del 21.12.1993) sono stati inseriti nella proposta di programma triennale 97/99 specificando però, che qualora si rendano disponibili i relativi finanziamenti dovranno essere finanziati anche gli altri lotti ad essi collegati in modo da rendere funzionali i tratti costruiti così come previsto dalla legge 216/95.

Il Ministro dei lavori pubblici: Di Pietro.

SCOZZARI. — Al Ministro della sanità. — Per sapere — premesso che:

il 7 giugno veniva ricoverata presso la clinica privata « Villa Mafalda », la signora Chiara D'Attilio, di anni 22;

la signora D'Attilio, al termine della gestazione, entrava nella casa di cura con le acque rotte ed ormai prossima al parto;

alle ore 15 del 7 giugno, dopo l'inutile tentativo di farla partorire naturalmente, veniva sottoposta a taglio cesareo e dava alla luce il suo primo figlio;

immediatamente dopo l'intervento laparoscopico, presentava una seria emorragia, valutata dal medico curante, specialista in ginecologia, dottor Carlo Valente, come complicazione fisiologica e non preoccupante;

il dottor Valente lasciava la clinica ed affidava il caso al suo assistente, dottor Massimo Musenga;

alle ore 18, dopo circa tre ore dalla nascita e dalla comparsa dell'emorragia, il marito della signora D'Attilio veniva informato della situazione clinica della moglie, dichiarata come seria e preoccupante;

la prima richiesta di sangue, per allestire le cure necessarie, veniva notificata al policlinico Umberto Primo, via fax, alle ore 21,05;

il policlinico aveva al momento piena disponibilità delle unità di sangue richieste, consegna sei sacche di globuli rossi e nove di plasma;

alle ore 0,30 la clinica richiedeva nuovamente sangue, l'emorragia è inarrestabile, il nosocomio pubblico metteva a disposizione altre quattro sacche di globuli rossi e sette di plasma;

nella notte la signora D'Attilio muore;

il policlinico afferma di aver risposto con immediata sollecitudine alle richieste di sangue e al termine della triste vicenda constatata di aver consegnato ben 26 sacche di componenti ematici;

non è stata sottoposta ad alcun intervento successivo;

era primipara e non presentava problemi al momento del ricovero avendo avuto una gestazione assolutamente normale;

al momento del parto e nelle ore successive erano presenti nella clinica 12 medici —;

perché la richiesta di sangue sia arrivata al policlinico dopo ore dal verificarsi dell'emorragia;

se non sia stata presa in considerazione l'ipotesi di un intervento di urgenza per arrestare la copiosa perdita ematica;

se sia stato fatto tutto il necessario, con assoluta perizia, senza sottovalutare la reale gravità della situazione per un'errata valutazione del medico curante e del personale presente deputato all'assistenza della partorientente;

quali provvedimenti intenda porre in essere per accertare quanto sopra;

quali misure intenda adottare nei confronti del ginecologo, dottor Carlo Valente, del suo assistente, dottor Massimo Musenga e del direttore sanitario della clinica Villa Mafalda;

se non consideri gravissimo l'episodio e non intenda avviare immediatamente un'accurata indagine. (4-00891)

RISPOSTA. — Per poter rispondere, su delega della Presidenza del Consiglio dei Ministri, all'interrogazione parlamentare in esame, questo Ministero ha prontamente attivato il Commissariato del Governo nella Regione Lazio, per acquisire gli indispensabili elementi di risposta dalle competenti Autorità sanitarie regionali.

Dai dati soltanto ora così pervenuti risulta che l'Assessorato Salvaguardia e Cura della Salute della Regione Lazio, nell'ambito delle proprie attribuzioni istituzionali, in data 11 giugno 1996 ha conferito al proprio Settore Ispettivo l'incarico di effettuare le indagini più appropriate ed approfondite per accertare lo svolgimento dei fatti e le cause del decesso della Sig.ra Chiara D'Attilio, avvenuto in data 8 giugno 1996, nella clinica privata « Villa Mafalda » di Roma, a seguito di un'emorragia comparsa dopo intervento laparotomico (taglio cesareo).

Lo stesso giorno, gli ispettori incaricati delle indagini si sono subito recati presso la Casa di Cura « Villa Mafalda », incontrandovi il Presidente-Amministratore delegato Avv. Renato Era, il Direttore Sanitario Dott. Pier Maria Gautieri, il Direttore Amministrativo Dott. Claudio Impeciati ed Dott. Giorgio Bonfanti, anestesista.

Nel corso della verifica ispettiva veniva richiesta copia della seguente documentazione:

relazione dettagliata sullo svolgimento cronologico dei fatti inerenti il ricovero, il trattamento terapeutico e il decesso della paziente Sig.ra Chiara D'Attilio;

copia della cartella clinica corredata con le copie delle richieste del sangue;

elenco nominativo del personale medico, con la relativa qualifica, che abbia preso parte all'assistenza della paziente;

copia dell'atto autorizzativo e del regolamento interno della Casa di Cura con elenco del personale medico e non medico previsto nella relativa dotazione organica.

In esito ai colloqui intercorsi ed in base a quanto desumibile dalla documentazione

successivamente prodotta, gli ispettori hanno formulato le seguenti considerazioni e valutazioni.

La Sig.ra Chiara D'Attilio, di anni 25, era primaria e stava portando a termine una gravidanza del tutto normale, durante la quale era stata seguita dal suo ginecologo di fiducia, Dott. Carlo Valenti, che espleta la propria attività professionale presso la Casa di Cura « Villa Mafalda ».

Per tale ragione la paziente decideva di ricoverarsi in data 4 giugno 1996, alle h. 9.00, nella stessa clinica, in seguito all'inizio del travaglio di parto spontaneo.

Dopo monitoraggio cardio-tomografico, risultato regolare, alle h. 22.00, essendo sopravvenuto l'arresto del travaglio, la Sig.ra D'Attilio lasciava la Casa di Cura contro il parere del Dott. Valenti.

Il rientro in clinica avveniva il 7 giugno 1996, alle ore 8.00, a causa di un nuovo travaglio, che veniva ulteriormente stimolato alle ore 11.00 dal Dott. Valenti mediante infusione di ossitocina.

Alle ore 12.30 veniva praticata alla paziente analgesia peridurale dalla Dr.ssa Maria Carla Sirgiovanni.

Mezz'ora dopo, completata la dilatazione, la Sig.ra D'Attilio era condotta in sala parto ed aveva inizio il periodo espulsivo.

Alle 14.30 il Dott. Valenti, constatata la mancata progressione del feto, decideva di praticare il taglio cesareo, che determinava l'estrazione di un feto vitale di sesso maschile, in buone condizioni, alle ore 15,12.

Circa un'ora dopo, la paziente veniva ricondotta « in buone condizioni psico-fisiche » nella propria camera di degenza.

Alle ore 18.30, nel corso di una visita di controllo, l'ostetrica Maria Pia Bentivoglio riscontrava nella paziente una perdita ematica vaginale nettamente superiore alla norma e l'accrescimento volumetrico dell'utero.

Essendo divenute precarie le condizioni generali della donna in rapporto alla perdita ematica, il Dott. Valenti, sopraggiunto intorno alle ore 19.00, chiamava il medico di guardia, Dott. Roberto Arzillo, anestesista.

Questi constatava la presenza di un imponente shock emorragico (alle ore 20.15 i globuli rossi erano 1.400.000 e l'Hb 3,7) ed

iniziava le pratiche rianimatorie e di terapia intensiva atte a riequilibrare i parametri vitali gravemente compromessi.

Successivamente (h. 21.10 circa) la Sig.ra D'Attilio veniva trasportata in sala operatoria ove, dietro indicazione del Dott. Valenti, l'aiuto ginecologo Dott. Tarquini provvedeva a suturare una lacerazione del collo uterino e a praticare il tamponamento dell'area utero-cervico-vaginale.

Nel frattempo (h. 21.05) era stato inviato un fax al Policlinico Umberto I, contenente la richiesta urgente di sangue ed alle ore 21.40 perveniva al Centro Trasfusionale il campione di sangue per le prove ematologiche crociate.

Le sacche di sangue richieste venivano consegnate all'incaricato della Casa di Cura, Sig. Walter Bernardini della Croce Bianca, alle ore 22.31 e giungevano a « Villa Mafalda » circa venti minuti dopo.

Nonostante la terapia trasfusionale e rianimatoria (culminata nell'innesto di un Pace-Maker temporaneo), l'imponente fenomeno emorragico perdurava fino al decesso della Sig.ra D'Attilio, avvenuto alle ore 2.20 del giorno 8 giugno 1996.

Dalla disamina della sequenza dei fatti, gli ispettori hanno desunto che l'unico intervento idoneo a scongiurare l'esito letale della grave complicanza emorragica sopravvenuta dopo l'intervento per « parto cesareo », avrebbe dovuto essere una tempestiva isterectomia, come indicato, del resto, dai normali protocolli terapeutici.

Inoltre, l'esame della documentazione prodotta dalla Casa di Cura « Villa Mafalda » ha consentito di constatare che il « regolamento interno » da essa adottato non corrisponde ai requisiti previsti dagli artt. 27, 30 e 31, comma 2, della Legge Regionale 31 dicembre 1987, n. 64, concernenti, rispettivamente, la dotazione del personale medico, la nomina dei responsabili dei raggruppamenti delle unità di degenza, la guardia medica ostetrica.

D'altro canto, anche l'Azienda U.S.L. Roma A, competente per territorio, avvalendosi dei propri servizi di Assistenza Sanitaria (SAO) ed Igiene Pubblica (SIP), ha sottoposto più volte a verifica il reparto di ostetricia della Casa di Cura, in data 11, 15

e 17 giugno 1996, rilevando talune carenze strutturali ed organizzative che hanno successivamente formato oggetto di specifica diffida nei confronti dei responsabili della stessa Clinica.

La relazione degli ispettori regionali è stata trasmessa all'Assessorato Salvaguardia e Cura della Salute della Regione Lazio.

Gli estensori ne hanno proposto, altresì, l'inoltro all'Autorità giudiziaria ed al Direttore Generale dell'Azienda U.S.L. Roma A per quanto di rispettiva competenza.

Esula, evidentemente, dalle attribuzioni di questo Ministero ogni possibilità di intervento nei riguardi dei sanitari di cui dovessero venir confermate specifiche responsabilità nel gravissimo evento.

L'adozione delle conseguenti misure che risultassero giustificate nei loro confronti, quindi, dovrà discendere, necessariamente, dagli esiti delle inchieste, amministrativa e giudiziaria, di cui non è dato ancora conoscere le conclusioni.

Il Ministro della sanità: Bindi.

SETTIMI. — Al Ministro dei trasporti e della navigazione. — Per sapere — premesso che:

sulla strada statale 600 (via Ariana) che congiunge Colleferro a Velletri si verificano continui incidenti stradali a causa della pericolosa carenza di segnaletica stradale, relativa ai limiti di velocità e, in alcuni casi, a causa di una sistemazione viaria inadeguata;

la strada è transitata quotidianamente da un numero elevatissimo di autotreni, che dall'autostrada Roma-Napoli raggiungono la zona industriale di Latina, in quanto sulla autostrada medesima è stato recentemente aggiunto un cartello, che indica Colleferro e Valmontone quali uscite utilizzabili per recarsi a Latina;

l'intenso traffico cagiona problemi di tenuta strutturale ad edifici e fabbricati della cittadina di Lariano ed è causa del

deterioramento e della pericolosità della strada statale 600 —:

quali interventi il Ministro intenda adottare per la sistemazione tempestiva di segnaletica e manto stradale e perché sia indicata sulla autostrada Roma-Napoli come uscita preferenziale per raggiungere il capoluogo pontino l'uscita di Frosinone. (4-01087)

RISPOSTA. — *In risposta all'interrogazione in oggetto citata l'ANAS con nota 364 del 20/07/96 (in visione presso il Servizio Stenografia), fa presente che:*

è stato eseguito un intervento di riparazione della pavimentazione per L. 95.000.000;

è stato inserito nel programma 1996 un ulteriore intervento, di cui sono stati recentemente appaltati i lavori, per il rifacimento di un tratto di tappeto di usura e ripristino della segnaletica orizzontale.

L'ANAS ha quantificato l'intervento in L. 500 milioni al chilometro: un primo stralcio limitato ai tratti più degradati (circa 6 km.) è stato inserito nel programma; è in corso la redazione delle relative perizie di spesa, per poi procedere agli appalti che l'ANAS stima possibile terminare entro il corrente anno.

L'ANAS ha informato, inoltre, che nell'ambito dei lavori già appaltati e di quelli programmati, è previsto il rifacimento della segnaletica orizzontale.

Il Ministro dei lavori pubblici: Di Pietro.

STORACE. — *Ai Ministri della sanità, del lavoro e della previdenza sociale, dell'interno, dei trasporti e della navigazione. — Per sapere — premesso che:*

a Sacrofano (Roma) in piazza San Biagio, opera ed ha sede l'associazione di pubblica assistenza e mutuo soccorso denominata « Sacrofano Soccorso »;

il decreto ministeriale del 28 settembre 1990 stabilisce le norme di protezione del contagio professionale da HIV nelle strutture sanitarie ed assistenziali pubbliche e private;

l'articolo 7 del citato decreto richiede precauzioni per il personale addetto alle operazioni di primo soccorso e trasporto degli infermi e degli infortunati;

il personale a rapporto di impiego o volontario deve essere in possesso dei requisiti previsti dalla legge e deve svolgere le mansioni conformi a tali requisiti;

il personale addetto alla conduzione delle ambulanze deve essere in possesso del certificato di abilitazione alla guida (Cap) —:

se i Ministri interrogati non ritengano opportuno intervenire immediatamente per verificare se la sede operativa dell'associazione Sacrofano soccorso risponda alle norme generali sanitarie ed igieniche, nonché alla normativa antincendio e antinfortunistica;

se l'associazione ottemperi le modalità di quanto prescrive il decreto ministeriale del 29 settembre 1990 sopra citato;

se gli automezzi adibiti ad ambulanze siano conformi alla vigente normativa;

se le attrezzature e il materiale sanitario in dotazione di ciascuna ambulanza e della sede operativa siano conformi alla attuale normativa in vigore;

se l'associazione si avvalga di personale abilitato ai sensi dell'articolo 100 testo unico delle leggi sanitarie;

se non ritengano opportuno ed urgente accertare l'adeguamento della dotazione del personale e delle attrezzature sanitarie dell'associazione e se l'associazione intenda adeguarsi a tutte le normative vigenti in materia di strutture sanitarie ed assistenziali private. (4-01256).

RISPOSTA. — *Si risponde all'interrogazione parlamentare in esame anche per conto del Ministero dell'Interno, sulla base degli elementi da esso forniti.*

Proprio a seguito di tale atto di sindacato ispettivo, la Prefettura di Roma ha chiesto al Comando Provinciale di Roma dell'Arma dei Carabinieri di effettuare verifiche ed accertamenti nei riguardi dell'associazione di pubblica assistenza e mutuo soccorso, in esso chiamata in causa.

L'associazione, denominata « Volontari pubblica assistenza Sacrofano soccorso », ha sede nel Comune di Sacrofano (Roma) ed opera da alcuni anni, effettuando servizi di soccorso volontario e protezione civile a livello locale (Sacrofano e zona Flaminia-Cassia).

Il sodalizio, che risulta iscritto all'« Associazione Regionale di Volontariato » ed è affiliato alla Protezione Civile Nazionale, non effettua invece, al momento, il trasporto di infermi, poiché privo dello specifico decreto autorizzativo di cui alla Legge Regionale 17 luglio 1989, n. 49.

Tuttavia, il personale addetto alla conduzione delle ambulanze è munito del regolare certificato di abilitazione professionale, mentre anche tutti gli altri associati hanno frequentato adeguatamente appositi e specifici corsi preparatori, sono in grado di adoperare il materiale sanitario in loro dotazione e le altre attrezzature di cui si avvale l'associazione ed operano in ambienti e strutture in cui vengono costantemente rispettate le vigenti disposizioni antinfortunistiche ed antincendio.

La preparazione e l'esperienza professionale acquisita dagli operatori volontari, consente loro di fronteggiare anche eventuali situazioni di emergenza che possono comportare pericolo di contagio da HIV, a causa di contatto accidentale con sangue od altri liquidi biologici (essudati cerebrospinali, sinoviali, pleurici, peritoneali etc.).

In particolare, oltre alle precauzioni ed alle prescrizioni di carattere generale contenute nel decreto ministeriale 28 settembre 1990 (Norme di protezione dal contagio professionale da HIV nelle strutture sanitarie ed assistenziali pubbliche e private), risulta che il personale addetto osserva scrupolosamente i dettami del citato decreto anche per l'eliminazione e il deposito dei rifiuti speciali.

Il Ministro della sanità: Bindi.

STORACE. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri ed ai Ministri della funzione pubblica e affari regionali, dell'interno e per la famiglia e la solidarietà sociale. — Per sapere — premesso che:*

la delibera del Cipe del 13 marzo 1995 ha intimato agli istituti autonomi case popolari di riequilibrare i bilanci, innalzando indiscriminatamente i canoni d'affitto, entro il 27 novembre 1995;

alle regioni è stata data la facoltà di interpretare la delibera con un provvedimento di legge;

nel territorio di Roma e provincia l'attuazione della delibera imporrebbe aumenti dal 150 al 300 per cento dei canoni di locazione;

nell'aprile di quest'anno il Consiglio regionale del Lazio ha approvato all'unanimità un disegno di legge che, pur aumentando di circa il 30 per cento gli affitti e predisponendo un meccanismo di ulteriore incremento delle entrate nella direzione delle indicazioni del Cipe, tutelava le fasce più deboli, ancorando i canoni di locazione al reddito degli affittuari;

gli assegnatari delle case Iacp sono, per legge, selezionati fra i soggetti economicamente più deboli: infatti, sono per la maggior parte costituiti da anziani titolari di pensioni sociali, da disoccupati e da famiglie che non superano i 45 milioni l'anno di reddito;

la legge regionale, così approvata, venne inviata al commissario di Governo e da questi nuovamente inviata al Consiglio regionale, con una serie di osservazioni;

con tali osservazioni, il Governo affermava che la delibera del Cipe non poteva essere calmierata e che quindi la Regione doveva prendere atto delle indicazioni del Governo —:

se non ritengano opportuno intervenire per conoscere quale sia la reale situazione sopra esposta;

quali siano più in generale le valutazioni in merito a tale situazione e, più in particolare, se il Governo intenda revocare la delibera del Cipe;

se il Governo intenda rivedere la delibera del Cipe anche a fronte del rispetto delle autonomie regionali. (4-01732)

RISPOSTA. — *In riferimento all'interrogazione in oggetto, il Segretariato Generale del C.E.R. con nota n. 3330 del 10/10/96 precisa che ai sensi della delibera C.I.P.E. 13/03/95, le regioni, nell'esercizio della loro attività in materia di assegnazione degli alloggi di edilizia residenziale pubblica e di*

fissazione dei relativi canoni, devono uniformarsi ai criteri dettati dalla delibera stessa.

La delibera CIPE 21/12/95 ha prorogato sia i termini della normativa regionale di attuazione prevista entro il 27/04/96 che l'applicazione dei nuovi canoni da parte degli Enti gestori, in assenza di provvedimenti Regionali con decorrenza 27/05/96.

Tuttavia la delibera CIPE 12/07/96 ha sospeso l'efficacia di quest'ultima disposizione sino a nuova determinazione del Comitato e comunque non oltre il 31/12/96.

Il Ministro dei lavori pubblici: Di Pietro.