

l'Onu, attualmente in corso, l'azione dell'Italia per l'abolizione della pena di morte in tutti i Paesi del mondo;

a farsi promotore — sia in seno all'Unione europea, sia nelle sedi degli organismi internazionali di cui l'Italia è parte — di un confronto stabile tra civiltà che, nel rispetto reciproco delle differenze, possa portare alla individuazione di valori condivisi, che mettano al centro la persona e i diritti fondamentali dell'uomo e della donna;

ad assumere, nel pieno rispetto delle libere scelte del popolo iraniano, iniziative di sostegno al processo di apertura al pluralismo e alla democrazia in atto nella Repubblica islamica dell'Iran.

(1-00406) « Mussi, Carazzi, Follini, Paisan, Pisanu, Piscitello, Selva, Soro ».

#### RISOLUZIONE IN COMMISSIONE

La XII Commissione,

premesso che;

la medicina fisica e riabilitativa in Italia sta vivendo, negli ultimi anni, un periodo di grande produzione culturale, scientifica e normativa, tale da porla, anche in riferimento al contesto europeo, in una condizione di progressiva ascesa ed addirittura primaria in rapporto a criteri di qualità, di competenza e di professionalità. Ciò si sta realizzando nel nostro Paese, come in tutti quelli socialmente avanzati, per il profondo ripensamento etico-culturale sui temi della salute e del benessere, nel quadro della definizione dell'Organizzazione mondiale della sanità, per la crescita rapidissima della domanda di tutela da parte dei cittadini affetti da patologie cronicamente invalidanti ed infine per la crescita del legittimo desiderio

d'ogni persona di mantenere il più a lungo possibile la propria autonomia fisica e sociale;

la sfida principale in questo quadro è quella di conciliare corretti criteri di validità scientifica e d'efficacia delle prestazioni offerte con le disponibilità economiche, mirando alla ottimizzazione sia finanziaria che clinica;

essenziale per vincere questa sfida è la comprensione e collaborazione, nei ruoli reciproci, tra tecnici e responsabili politici;

l'impegno del Governo centrale, del ministero della sanità e di molte regioni ha consentito profondi cambiamenti in un settore che rimane ancora in continua evoluzione, tramite una serie di recenti interventi;

basti pensare alle linee guida del processo riabilitativo, ai decreti sul migliore utilizzo delle prestazioni ambulatoriali connesse al concetto centrale di disabilità e non più riferite alle singole patologie d'organo, alla revisione del nomenclatore tariffario delle protesi, all'allargamento dell'impatto sociale della legge n. 104, al decreto sulle prestazioni ospedaliere ed i DRG, che ben individua le codificazioni, le competenze ed il rapporto con la popolazione dei posti letto riservati alla riabilitazione e non ultimo al decreto per la dirigenza di 2° livello, che fa chiarezza sulle indispensabili e non sostituibili competenze specialistiche e di servizio necessarie per dirigere un reparto di medicina fisica e riabilitazione;

la fisioterapia nazionale, di pari passo con tali innovazioni, ha prodotto un ingente mole di lavoro che le consente oggi di disporre sempre più di peculiari strumenti di valutazione, diagnosi, prognosi e terapia dei confronti di menomazioni e disabilità, fondamentali a ricostruire per il disabile una condizione quanto più possibile ottimale di vita, evitando che le disabilità si trasformino in *handicap*;

parallelamente anche gli altri operatori del *team* riabilitativo hanno saputo sviluppare sempre maggiore competenza e

consapevolezza per un lavoro integrato ed unitario centrato sui bisogni reali della persona e mai frammentato sulla spinta delle diverse peculiari visioni e dei differenti interessi dei singoli;

il punto centrale di un'ulteriore qualificazione scientifica e sociale del settore dovrà necessariamente essere fondato su di un elemento di globalità dell'intervento strategico politico teso ad implementare gli aspetti di partecipazione ed autonomia della persona, seppur in un contesto ben definito in quanto a congruità dei costi e dei benefici;

a tal fine riteniamo che sia necessario un impegno di tutti affinché la medicina riabilitativa, sempre più fondata sull'evidenza, possa riuscire a svolgere al meglio il ruolo primario che il riordino dell'assetto della struttura sanitaria del nostro Paese richiede.

Il ruolo della Commissione Sanità della Camera può essere essenziale per riuscire a definire un percorso globale e complessivo, tecnico e politico al tempo stesso, che disegni l'ulteriore sviluppo di tutto il settore riabilitativo nei prossimi anni, completando e rafforzando quanto già conquistato, attraverso alcune Priorità:

definizione di precisi parametri quali-quantitativi a supporto delle indicazioni contenute nelle linee guida e nel patto per la salute, in rapporto a popolazione e bisogni dell'utenza; parametri sostanziati da indicatori d'efficacia riabilitativa che potrebbero essere anche funzionali a stabilire un confronto sempre più concreto e fattivo tra operatori, servizi, utenti, associazioni dei disabili e di cittadini in questo settore, in cui più d'ogni altro è essenziale parametrare la qualità percepita e la partecipazione attiva al recupero;

estensione della rete dei posti letto di Medicina fisica e riabilitazione, con particolare riferimento alle zone del centro-sud ed alle attività di alta specialità riabilitativa, da sviluppare urgentemente, come quella per i gravi cerebrolesi ed i soggetti in coma;

creazione al più presto di un sistema nazionale di accreditamento delle prestazioni e delle strutture, fondato su qualità ed evidenza scientifica che, tutelando i diritti delle « persone servite », valorizzi contemporaneamente l'integrazione tra strutture pubbliche e private e che trovi, così come ipotizzato anche dalla legge di riforma-ter, nuovi elementi d'allargamento delle risorse disponibili e di miglior utilizzo delle stesse;

definizione delle competenze professionali medico specialistiche e non, che nel rispetto delle proprie prerogative di formazione didattica, culturale e scientifica si possano sinergizzare nel solo obiettivo di essere utili al paziente disabile;

promozione di un'organizzazione dipartimentale che affronti in maniera integrata ed unitaria le problematiche della disabilità e dell'autonomia, dentro ed in particolare fuori l'ospedale, sinergizzando tutti gli interventi, le professionalità e le strutture coinvolte nel progetto riabilitativo che è l'unico strumento per prendere in carico veramente la persona con tutti i suoi bisogni e le sue potenzialità;

ampliamento delle sedi di insegnamento in medicina fisica e riabilitazione delle specializzazioni di settore, quale la medicina termale e del numero delle borse di studio riservate agli specializzandi, per rispondere alle esigenze operative dei servizi, rivalutando anche il ruolo didattico degli ospedali;

promozione del settore degli ausili protesi ed ortesi, che appare sempre più qualificante per la totalità delle attività riabilitative e non solamente per quelle tradizionalmente riservate agli invalidi civili, definendo un diverso meccanismo di fornitura per l'utilizzo terapeutico che si fondi sulla loro reale efficacia all'interno del progetto riabilitativo ed al tempo stesso stimoli la ricerca e la necessaria innovazione clinica e tecnologica -;

impegna il Governo

a indirizzare il lavoro dei tecnici, del Parlamento e del Governo stesso su questi

punti prioritari, avendo ben presente come il doveroso sforzo che è in atto rivolto verso l'efficacia, l'efficienza e la congruità delle cure possa essere d'ottimo auspicio per il mondo della disabilità se, sia sul versante delle competenze professionali che sul versante della qualità, le responsabilità politico/amministrative continueranno, ai livelli centrali e periferici, nell'impegno coerente ed innovativo che hanno messo in campo nell'ultimo periodo, con l'adeguato ed indispensabile supporto degli operatori del settore.

(7-00802) « Giannotti, Di Stasi, Caccavari, Battaglia ».

**INTERPELLANZE URGENTI**  
(ex articolo 138-bis del regolamento)

I sottoscritti chiedono di interpellare il Ministro della giustizia, per sapere — premesso che:

secondo notizie pubblicate sulla stampa locale, (*il dibattito* — settembre 1999) la dottoressa Silvana Grasso, presidente della 1<sup>a</sup> sezione penale del tribunale di Reggio Calabria, sarebbe oggetto di una procedura esecutiva immobiliare (124/91 — giudice dottor Pezzuti — Carical + Banco del Sud + Banco di Roma + Bnl + ex Banca Popolare Polistena + Banco di Sicilia + Banco Crotone + Firo);

gli avvocati interessati alla procedura (avvocati F. Chirico, T. Pagani, A. Marra, Tripepi-Mariotta, F. Napoli e M.D. Grillo, V. Giglio, M.G. Bottari) si troverebbero ad esercitare il ruolo di difensori in procedimenti nei confronti di persone che devono essere giudicate in sede penale dalla 1<sup>a</sup> sezione, e quindi dalla dottoressa Grasso in qualità di presidente;

sarebbe opportuno verificare se sussistono le condizioni di incompatibilità ambientale e conseguentemente per un trasferimento d'ufficio della dottoressa Grasso —

se quanto riportato dalla stampa risponde al vero;

se non ritenga il Ministro di avvalersi degli strumenti ispettivi ed eventualmente di proporre iniziative disciplinari in relazione a questa delicatissima situazione.

(2-01985) « Bergamo, Aleffi, Armosino, Donato Bruno, Burani Procaccini, Cito, De Luca, Delmastro Delle Vedove, Deodato, Fratini, Gastaldi, Gazzilli, Giannattasio, Guidi, La Russa, Lavagnini, Lo Jucco, Maiolo, Marotta, Marras, Martusciello, Massidda, Melograni, Niccolini, Paroli, Pecorella, Piva, Possa, Rosso, Santori, Saponara, Simeone, Taborelli, Tarditi, Tortoli, Urbani, Viale, Bergamo, Colosimo, D'Ippolito, Fino, Floresta, Foti, Giudice, Landolfi, Lucchese, Mancuso, Matranga, Palumbo, Paolone, Prestigiacomo, Savarese, Stagno D'Alcontres, Trantino, Vito ».

I sottoscritti chiedono di interpellare il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, per sapere — premesso che:

presso la Banca Mediterranea si è venuta a determinare una preoccupante condizione finanziaria a causa di una gestione non accorta da parte della capo gruppo Banca di Roma spa che ne detiene il 51 per cento delle azioni;

nel marzo del 1997 è stato presentato dalla Banca di Roma un piano industriale e che ad oltre due anni non hanno ancora trovato un positivo riscontro per quanto riguarda il futuro della controllata Banca Mediterranea;

ad oggi la Banca di Roma è ricorsa continuamente ad un ricambio di amministratori e *staff* dirigenziale che si sono rilevate in mere operazioni tampone procrastinando decisioni importanti a danno dei risparmiatori;