

RESOCONTO STENOGRAFICO

PRESIDENZA DEL VICEPRESIDENTE
CARLO GIOVANARDI

La seduta comincia alle 10,05.

MARIO TASSONE, *Segretario*, legge il processo verbale della seduta dell'11 febbraio 2000.

(È approvato).

Missioni.

PRESIDENTE. Comunico che, ai sensi dell'articolo 46, comma 2, del regolamento, i deputati Berlinguer, Brugger, Cardinale, Corleone, Danese, Detomas, Maccanico, Mattarella, Mattioli, Micheli, Olivieri, Olivo, Ostillio, Rivera, Solaroli, Vigneri, Visco, Vita e Zeller sono in missione a decorrere dalla seduta odierna.

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

Modifica nella composizione della Commissione parlamentare per l'indirizzo generale e la vigilanza dei servizi radiotelevisivi.

PRESIDENTE. Comunico che il Presidente del Senato della Repubblica, in data 11 febbraio 2000, ha chiamato a far parte della Commissione parlamentare per l'indirizzo generale e la vigilanza dei servizi radiotelevisivi, il senatore Guido De Guidi, in sostituzione della senatrice Ornella Piloni dimissionaria, e il senatore Um-

berto Carpi, in sostituzione del senatore Stefano Passigli, entrato a far parte del Governo.

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

Svolgimento di interrogazioni (ore 10,07).

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca lo svolgimento di interrogazioni.

(Ispezioni presso un'azienda lombarda ai sensi della convenzione di Parigi per la messa al bando delle armi chimiche)

PRESIDENTE. Cominciamo con l'interrogazione Volontè n. 3-02595 (*vedi l'allegato A - Interrogazioni sezione 1*).

Il sottosegretario di Stato per gli affari esteri ha facoltà di rispondere.

FRANCO DANIELI, *Sottosegretario di Stato per gli affari esteri*. Signor Presidente, in relazione all'interrogazione parlamentare in oggetto, una comunicazione identica a quella inviata al sindaco del comune di Grandate è stata inviata a tutti i sindaci dei comuni nei quali hanno sede complessi industriali o commerciali che per la materia che trattano sono sottoposti agli adempimenti fissati dalla convenzione di Parigi del 13 gennaio 1993, ratificata con la legge 18 novembre 1995, n. 496, e successive modificazioni. Lo scopo della lettera era quello di rassicurare le autorità locali che avrebbero potuto allarmarsi nel notare un complesso dispositivo di uomini e mezzi per la conduzione dell'ispezione o da voci incon-

trollate, al fine di rappresentare, sempre con questa lettera, che una eventuale ispezione dell'OPAC, che è l'organismo internazionale con sede a L'Aja incaricato dell'attuazione della convenzione, avrebbe costituito un controllo del tutto normale al quale il nostro Stato, con una scelta di civiltà, aveva deciso di sottoporsi aderendo alla convenzione sulla proibizione delle armi chimiche.

I nominativi delle aziende interessate che hanno presentato le previste dichiarazioni annuali circa le sostanze acquistate, immagazzinate e impiegate nel corso dell'anno che abbiano superato una determinata soglia, sono protetti dalla convenzione stessa. In ogni caso, per quanto riguarda il comune di Grandate e tutta la zona del comasco, si rende noto che le attività interessate sono quelle relative alla stampa della seta per la quale si utilizza un particolare prodotto chimico, il tiodiglicole, che viene utilizzato per sciogliere i pigmenti di colore e fissarli con procedimenti di stampa sui tessuti. Tale prodotto non presenta alcuna tossicità e pericolosità a meno che non sia utilizzato in particolari reazioni chimiche, in connessione con altri prodotti chimici, per preparare vere e proprie armi chimiche. Proprio per tale motivo, essa è stata inserita nella lista dei prodotti elencati dalla convenzione e che possono essere legittimamente utilizzati dalle aziende per usi civili, ma la cui movimentazione deve essere sottoposta a controllo internazionale, al fine di evitare usi impropri.

Per quanto sopra, si può affermare che nella utilizzazione di tale prodotto non esistano pericoli immediati o futuri per le popolazioni di Grandate e di Como.

PRESIDENTE. L'onorevole Volontè ha facoltà di replicare.

LUCA VOLONTÈ. Signor Presidente, onorevole sottosegretario, sono moderatamente soddisfatto di questa risposta e la ragione della mia moderata soddisfazione sta nel ritardo con cui ad essa si è giunti. Oggi sappiamo, per le parole del sottosegretario, per le quali lo ringraziamo, che

non esiste situazione di pericolo nelle zone di Grandate e del comasco. Sapevamo che la movimentazione di questa sostanza, come di tante altre, è sottoposta a controllo e certamente non è possibile immaginare che questa sostanza, come tante altre usate nella stampa della seta, possa provocare, per questo particolare settore, tossicità o pericolo.

Di fatto, però, la lettera inviata dal Ministero risale all'11 giugno 1998 e la stampa locale ha dato ampio risalto a questa complessa ispezione da parte dell'OPAC, come ricordava il sottosegretario, che ha visto anche la partecipazione delle forze dell'ordine e di veicoli militari e civili. Di fatto, l'amministrazione comunale interessata, in questo caso quella di Grandate, non ha collaborato o aiutato le altre forze impegnate, nei vari ambiti della pubblica amministrazione, per fugare il sospetto di una possibile fuoriuscita di materiale in qualche modo pericoloso o che questo controllo molto approfondito, seppure di *routine*, potesse provocare pericoli per le popolazioni del territorio interessato o anche di quelli limitrofi.

Voglio stigmatizzare questo fatto perché, comunque, dopo un anno e mezzo, solo oggi possiamo affermare, grazie alla disponibilità del sottosegretario, che in quel territorio, per quella particolare circostanza, non vi è stato e non vi sarà motivo di timore da parte delle popolazioni.

La risposta del sottosegretario mi sembra completa, ma ritengo giusto ricordare al rappresentante del Governo che noi tutti auspichiamo risposte rapide agli atti di sindacato ispettivo, in particolare per materie delicate come questa che possono determinare grandi preoccupazioni nelle popolazioni interessate.

Concludo osservando che, per un problema come quello ora in esame, con le preoccupazioni ed i pericoli che possono derivarne alle popolazioni, rispetto all'ipotesi di fuga di materiale radioattivo o alla possibilità di imponenti schieramenti di forze e controllori internazionali, se al posto dell'attuale Governo ve ne fosse

stato un altro, i Verdi, che oggi sono al Governo, avrebbero reagito più duramente. Diciamo le cose come stanno: se non vi fosse stato l'attuale Governo, probabilmente i Verdi avrebbero messo sotto accusa l'amministrazione comunale e provinciale ed avrebbero rinfacciato al ministro dell'ambiente e agli altri ministri interessati di non fare nulla per tutelare gli interessi della cittadinanza. Per quanto ci riguarda, abbiamo una diversa impostazione ma ci auguriamo, comunque, che il sottosegretario ed i ministri competenti possano redarguire, non amichevolmente ma anche pesantemente, quei funzionari che, a nostro avviso, hanno mostrato gravi lacune. In questa occasione, infatti, fortunatamente, non si sono avuti particolari rischi per le popolazioni, che tuttavia avrebbero potuto determinarsi.

PRESIDENTE. Colleghi, dovremmo passare alle interrogazioni Repetto n. 3-03571 e Armaroli n. 3-05107, in materia di disagi provocati agli utenti dal mutamento di orari nei collegamenti ferroviari Roma-Genova: tuttavia, proprio a causa dei disagi provocati nei collegamenti ferroviari, uno degli interroganti è in ritardo, per cui sospendo brevemente la seduta.

DOMENICO GRAMAZIO. È la conferma della veridicità delle interrogazioni!

PRESIDENTE. Appunto, a causa della coincidenza fra l'attuale circostanza ed il contenuto dell'interrogazione, sospendo brevemente la seduta.

La seduta, sospesa alle 10,15, è ripresa alle 10,25.

(Disservizi presso reparti dell'ospedale Fatebenefratelli di Benevento)

PRESIDENTE. Passiamo all'interrogazione Cola n. 3-04181 (*vedi l'allegato A - Interrogazioni sezione 2*).

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

FABIO DI CAPUA, Sottosegretario di Stato per la sanità. Signor Presidente, innanzitutto chiedo scusa per qualche minuto di ritardo, dovuto ad un ingorgo stradale. Rispondo all'interrogazione dell'onorevole Cola in merito ad uno spiacevole episodio avvenuto presso l'ospedale Fatebenefratelli di Benevento, ricostruendo brevemente quanto è emerso da un'indagine eseguita.

Nel mese di luglio del 1999, la signora Bruna De Luca, fu ricoverata presso l'ospedale Fatebenefratelli di Benevento per essere sottoposta ad un intervento chirurgico ginecologico. L'intervento era programmato nella lista operatoria del 14 luglio alle ore 8,30. L'*équipe* chirurgica, definita dal giorno precedente dal responsabile della divisione ginecologica, dottor Ardivino, secondo una consolidata prassi di quel reparto, era costituita dal primo operatore, dottor Corvo, dal secondo operatore, dottor Meo e da un terzo operatore, dottor Recce. La mattina dell'intervento, prima ancora dell'inizio della seduta operatoria, quindi prima che la signora De Luca venisse trasportata in sala operatoria e posizionata sul lettino, si è verificato questo increscioso episodio tra il dottor Meo e il responsabile della divisione. Sebbene la composizione dell'*équipe* chirurgica fosse nota sin dal giorno precedente - come ho già detto - quest'ultimo pretendeva di eseguire l'operazione chirurgica della signora De Luca quale primo operatore. Dell'accaduto veniva informato il dirigente sanitario, il quale interveniva immediatamente richiamando i medici al rispetto dei ruoli e ad eseguire le disposizioni come da ordine di servizio, provvedendo inoltre a tranquillizzare personalmente la signora De Luca, che ancora - giova ribadirlo - non si trovava sul lettino operatorio, ma nella sala di preanestesia. Nel frattempo, al fine di non creare ulteriori disservizi e disagi anche agli altri assistiti, che pure erano programmati in lista operatoria, veniva dato inizio alla seduta operatoria, a cominciare con il secondo intervento programmato. L'intervento della signora De

Luca, risolto il caso, fu comunque eseguito immediatamente dopo il primo dall'*équipe* originaria.

In considerazione dei fatti sopra descritti, il direttore centrale del personale del Fatebenefratelli esclude che l'intervento della signora De Luca sia stato sospeso mentre il dottor Meo si apprestava a praticare alla De Luca l'anestesia, non essendo le pratiche anestesologiche di competenza del dottor Meo ed essendosi comunque verificato il diverbio prima ancora che la signora De Luca fosse portata nella sala operatoria. Parimenti si ritiene di potere escludere che il primario possa aver ordinato di spostare la signora De Luca dal tavolo operatorio alla barella e che la stessa, distesa sulla barella, sia stata costretta ad assistere all'operazione chirurgica del primario come esposto nell'interrogazione, in quanto — come già evidenziato — la signora De Luca non era ancora entrata nella sala operatoria. La signora vi è entrata solo quando le è stato effettuato l'intervento.

Quanto poi al fatto che il primario non abbia partecipato attivamente all'intervento, va precisato che lo stesso non faceva parte dell'*équipe* chirurgica designata.

È vero, invece, come risulta dalla cartella clinica, che, vigilato sul decorso post-operatorio, perfettamente regolare, della paziente, fu proprio il primario a dimettere la signora De Luca, chirurgicamente guarita.

Il predetto direttore centrale aggiunge infine che sarà cura dell'amministrazione — che già non ha esitato ad intervenire, nella persona del direttore sanitario, per l'immediata definizione del problema — attivarsi in futuro perché episodi del genere non abbiano più ad accadere.

PRESIDENTE. L'onorevole Cola ha facoltà di replicare.

SERGIO COLA. Signor Presidente, mi rendo perfettamente conto delle difficoltà in cui si trova in questo momento il sottosegretario, che è stato costretto a leggere una relazione frutto di un'indagine

svolta, tuttavia, mi sarei aspettato che chi ha svolto le indagini contattasse l'interessata, cioè la De Luca.

Il direttore sanitario non era presente e molto probabilmente ha appreso queste notizie dal primario Ardovino, al quale si fa carico di un comportamento, sia sotto il profilo deontologico, sia sotto quello giuridico, di una illegittimità e di una immoralità senza precedenti. Sarebbe stato più opportuno — lo dico a lei perché a sua volta lo riferisca a chi ha svolto l'indagine — non limitarsi a sentire il direttore sanitario, il quale *pro bono pacis* ha dato una versione che, naturalmente, è stata attinta dal racconto fattogli dal dottor Ardovino. Non è stato sentito il dottor Meo e, soprattutto, non è stata sentita l'interessata, la De Luca, perché, carissimo sottosegretario, nella mia interrogazione non mi sono limitato a fare determinate affermazioni, ma ho detto che la De Luca ha presentato un esposto alla procura della Repubblica. Mi rendo conto perfettamente che vi è il segreto istruttorio, ma, nell'ambito di un'indagine amministrativa, sarebbe stato più opportuno sentire la De Luca.

Infatti, io non ho fatto una denuncia relativa a Tizio, Caio e Sempronio, come mi pare abbia fatto il Governo attraverso una relazione che tende a comporre determinati conflitti e a dire: « Vogliamoci tutti bene, ormai la situazione è conclusa ». In questo caso ci siamo trovati di fronte ad una situazione di una gravità eccezionale: la signora De Luca non poteva inventare di essere stata portata nella camera operatoria.

Per quanto riguarda poi la competenza, siamo di fronte ad un formalismo che può avere una certa efficacia nei confronti degli stolti, ma non nei confronti di chi comprende. Quando si dice che il dottor Meo stava per praticare l'anestesia, è chiaro che non si fa riferimento al dottor Meo, ginecologo, ma all'*équipe* della quale faceva parte anche un anestesista. Quindi, dica al funzionario che ha redatto questa relazione che non si può prendere in giro la gente.

La signora De Luca non poteva assolutamente permettersi di inventare di essersi recata nella sala operatoria, di essersi messa sul lettino e di essere stata spostata violentemente dal primario, il quale ha preteso che fosse operata prima una sua paziente. Quella poverina ha assistito per tre ore all'intervento: sono cose allucinanti, che non sono degne neanche del paese più barbaro e incivile di questo mondo e che purtroppo capitano oggi nella sanità. E vogliamo risolvere tutto attraverso questa relazione?

Tra l'altro, lei è un noto medico e conosce queste cose. Mi sarei aspettato da lei, se vi fosse stata questa possibilità, una reazione di orgoglio e, soprattutto, di condanna nei confronti di fatti veramente allucinanti, di una gravità eccezionale. Non mi sarei aspettato una risposta finale del tipo: «Vedremo, faremo tutto il possibile perché episodi del genere non abbiano più a capitare»: non si tratta di episodi, ma di discrasie.

Noi abbiamo presentato l'interrogazione non solo per criticare il modo in cui purtroppo è gestita la sanità in Italia — lei è il rappresentante del Governo —, ma soprattutto per la tutela dei cittadini. Non avrei mai voluto essere nei panni della povera De Luca; se fossi stato nei suoi panni, avrei fatto qualcosa di diverso, avrei reagito a livello di legittima difesa, perché se questa non è legittima difesa, mi si deve dire quale lo sia.

Quando la salute del cittadino viene posta in pericolo per l'irresponsabilità di chi gestisce la cosa pubblica, soprattutto per quanto riguarda la sanità, il Governo si rivela veramente fallimentare sotto questo profilo, perché non si assume le responsabilità. Carissimo sottosegretario, di fronte ad un episodio del genere, avrebbe dovuto dichiarare che si sarebbero assunte immediatamente tutte le iniziative necessarie, affinché quel primario «vada a quel paese» e non metta più piede in ospedale; un medico che si comporta così non è assolutamente nella condizione di poter gestire la responsabilità di un reparto e non può mettere il

cittadino in quelle condizioni (*Applausi dei deputati del gruppo di Alleanza nazionale*)!

Signor sottosegretario, non mi ritengo affatto soddisfatto per la sua risposta; certamente lei non è responsabile e sotto questo profilo è «innocente», però vorrei farle un piccolo appunto nella sua qualità di sottosegretario e di medico: forse lei non ha avuto tempo di leggere la risposta, perché se lo avesse fatto avrebbe dato una risposta all'impronta ed avrebbe assunto, come richiesto dal caso, tutte le iniziative necessarie e la responsabilità di reagire ad un comportamento del genere. In conclusione, dichiaro la mia totale insoddisfazione per la risposta ricevuta (*Applausi dei deputati del gruppo di Alleanza nazionale — Congratulazioni*).

(Disservizi presso reparti dell'ospedale San Giacomo di Roma)

PRESIDENTE. Passiamo alle interrogazioni Filocamo nn. 3-02721 e 3-03499 (*vedi l'allegato A — Interrogazioni sezione 3*).

Queste interrogazioni, che vertono sullo stesso argomento, saranno svolte congiuntamente.

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

FABIO DI CAPUA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Signor Presidente, le interrogazioni in esame fanno parte di una serie di atti di sindacato ispettivo che l'onorevole Filocamo ha presentato in merito a disservizi e disfunzioni registrate all'interno dell'ospedale San Giacomo di Roma, soprattutto con riferimento ai servizi di cardiologia e alle unità di terapia intensiva cardiologica.

Signor Presidente, anche se non ho diritto di replica all'onorevole Cola per la precedente interrogazione, vorrei dire che purtroppo episodi di disfunzioni e disservizi come quelli registrati per divergenze tra operatori sanitari si verificano nel sistema sanitario del nostro paese e spesso è difficile un controllo attento e, soprattutto, preventivo; il tutto è affidato al buonsenso, alla professionalità e alla

buona educazione degli operatori, che non può essere sempre comandata, realizzata o ottenuta attraverso misure normative o interventi del Governo. Purtroppo, l'immagine stessa della sanità pubblica spesso viene compromessa da situazioni ed episodi assolutamente spiacevoli.

Proprio a questo clima e a questo stato di cose fanno riferimento le interrogazioni dell'onorevole Filocamo che vanno, però, ricondotte all'interno di valutazioni, anche legittime, che gli organi gestionali delle strutture individuate negli atti in questione hanno il diritto di produrre.

Alle interrogazioni in esame, si risponde su delega della Presidenza del Consiglio dei ministri. A conclusione di un procedimento istruttorio effettuato dall'assessorato regionale del Lazio in merito alla situazione segnalata negli atti ispettivi in questione, è emerso quanto segue. L'assistenza cardiologica presso l'ospedale San Giacomo appare negli ultimi tempi migliorata. Infatti, le interrogazioni dell'onorevole Filocamo sono datate. Ci si scusa, nei confronti dell'onorevole interrogante, per il ritardo nella risposta, ma è ovvio che nell'intervallo di tempo sono state realizzate determinate iniziative e corrette alcune situazioni. Probabilmente, la stessa sollecitazione prodotta dall'atto di sindacato ispettivo è efficace e contribuisce affinché chi di competenza si attivi per risolvere le situazioni denunciate. Attualmente, la situazione dell'unità di terapia intensiva cardiologica è oggettivamente rafforzata e migliorata: la guardia cardiologica è attiva nell'arco delle ventiquattro ore e si è potenziato il settore con l'istituzione di un servizio di aritmologia ed elettrostimolazione cardiaca. Non risultano i presunti danni, denunciati nell'interrogazione, nei confronti dei cittadini utenti che vengono ricoverati presso le strutture cardiologiche in questione.

I medici cardiologi trasferiti ai sensi dell'articolo 39 del contratto collettivo di lavoro sono sette e sono stati subito assegnati al dipartimento di emergenza e accettazione di primo livello del polo ospedaliero « Roma centro ». Essi, però, non hanno mai agito *motu proprio*, ma

hanno espletato la loro attività professionale in base a precisi turni di servizio mensili, disposti con ordini di servizio sottoscritti dal coordinatore del dipartimento e dalla direzione sanitaria.

Con l'entrata in funzione dell'unità di terapia intensiva cardiologica — UTIC —, tali cardiologi sono passati in forza a questa unità, ove attualmente esercitano la loro attività professionale. L'attuale dirigente di secondo livello dell'UTIC dell'ospedale San Giacomo, il dottor Altamura, risulta vincitore di un avviso pubblico specifico e ricopre la funzione con decorrenza 1° febbraio 1999.

Il finanziamento dei lavori relativi all'UTIC dell'ospedale San Giacomo — altro oggetto dell'interrogazione — deriva da una deliberazione della giunta regionale del Lazio e l'importo complessivo è stato di 10 miliardi. Tutte le apparecchiature che si sono rese necessarie per l'UTIC dell'ospedale San Giacomo sono state oggetto di procedure di gara a norma di legge. Per quanto attiene al finanziamento della spesa per l'assunzione del personale, questo è compreso nella quota del fondo sanitario regionale, ove ne sussista la disponibilità.

Per quanto riguarda il dottor Vitaliani, il primo medico cardiologo che ha preso servizio, in data 16 luglio 1998, in applicazione delle citate disposizioni sui trasferimenti del contratto collettivo nazionale di lavoro del 1996, le autorità sanitarie regionali hanno precisato che detto sanitario, nelle more dell'apertura dell'UTIC dell'ospedale San Giacomo, venne temporaneamente assegnato al servizio di cardiologia del presidio ospedaliero Nuovo Regina Margherita, in considerazione delle aumentate esigenze di quella struttura. Nel mese di ottobre del 1998 il dottor Vitaliani ha preso servizio presso il pronto soccorso, dipartimento di emergenza e accettazione — DEA —, del San Giacomo, assicurando la guardia cardiologica nelle 24 ore con l'aiuto di quattro cardiologi nel frattempo assunti con le procedure contrattuali.

In ordine alla situazione in esame, occorre segnalare che l'ispettorato gene-

rare di finanza presso il dipartimento della Ragioneria generale dello Stato ha comunicato che, in base alla documentazione fornita dal rappresentante del Tesoro in seno al collegio dei revisori dei conti della ASL RM/A, risulta che i provvedimenti assunti dal direttore generale della stessa azienda, con delibera 25 giugno 1996, n. 1777, riguardanti la ristrutturazione del dipartimento di emergenza accettazione, sono stati trasmessi alla regione Lazio, che li ha approvati con delibera 31 luglio 1996, n. 6417. In particolare, per quanto concerne i provvedimenti relativi al reclutamento di unità di personale da assegnare al DEA, l'organo interno di controllo si è interessato della questione e non ha riscontrato alcuna irregolarità. Anche i provvedimenti della ASL RM/A relativi al reclutamento del personale del DEA sono stati portati a conoscenza della regione Lazio. L'ispettore ha riferito, altresì, che non mancherà di valutare la possibilità di effettuare una verifica amministrativo-contabile extragarchica presso l'ASL RM/A, compatibilmente, tuttavia, con le prioritarie esigenze di controllo di finanza pubblica dei vari organismi perseguite dal piano annuale ispettivo predisposto in conformità all'articolo 3 della legge n. 1037 del 1939 ed all'articolo 65 del decreto legislativo n. 29 del 1993.

PRESIDENTE. L'onorevole Filocamo ha facoltà di replicare.

GIOVANNI FILOCAMO. Signor sottosegretario, io la conosco come una persona seria, anche perché, tra l'altro, lei è mio collega anche nella vita professionale: ebbene, lei dovrebbe conoscere meglio di me la sanità romana. In generale, però, credo che quando un deputato presenta un atto ispettivo questo dovrebbe essere innanzitutto letto dal rappresentante del Governo e da chi istruisce le risposte, i quali dovrebbero prendersi la cura di assumere informazioni in base ai quesiti formulati dall'interrogante. Il rappresentante del Governo non deve limitarsi soltanto a leggere le risposte che gli

vengono date dagli uffici né può venirci a dire che il Governo non ha competenza, perché in tal caso l'interrogazione non dovrebbe neanche essere ricevuta dal Governo. Noi faremmo, infatti, un lavoro inutile e dannoso nei confronti di quei cittadini che ci hanno dato la loro fiducia, eleggendoci in questo Parlamento per difendere i loro diritti.

In questo momento sto difendendo un diritto fondamentale sancito dalla Costituzione concernente la tutela della salute del cittadino, il quale, fra l'altro, non viene tutelato gratis — come dovrebbe essere —, ma paga tasse, ticket e balzelli vari per garantirsi la tutela alla salute. Nonostante ciò, quando il cittadino si reca in ospedale non ha la possibilità di essere curato.

Signor sottosegretario lei dovrebbe sapere benissimo che il precedente direttore generale della ASL RM/A di Roma, in cui rientra l'ospedale San Giacomo — a cui ci rivolgiamo anche noi parlamentari —, è stato destituito dalle sue funzioni proprio grazie alla presentazione dei miei atti di sindacato ispettivo. Infatti, sono solito presentare atti in cui si riportano fatti ampiamente documentati. Per questo motivo lei deve leggere attentamente le mie interrogazioni e non mi deve rispondere che risulta sia stata fatta una delibera e che questa sia regolare. Chi lo dice che è regolare? In base ai fatti di cui io ho parlato nella mia interrogazione, i direttori generali precedenti — non che l'attuale si stia comportando meglio — hanno perpetrato abusi, causando danni, perché gli ammalati di cardiologia che si recavano presso l'ospedale San Giacomo non potevano ottenere cure da parte dei cardiologi.

Lei sa benissimo che da oltre trent'anni all'ospedale San Giacomo esiste un reparto di cardiologia, con primario e medici cardiologi, ma questi sono stati, di fatto, esautorati delle loro funzioni, in quanto non venivano mai inviati al pronto soccorso e non sono mai stati inseriti nel dipartimento delle urgenze-emergenze. In seguito a questa situazione, i malati di cuore che si recavano al pronto soccorso dell'ospedale San Giacomo non trovavano

un cardiologo di turno, pur esistendo un reparto di cardiologia. Perché è avvenuto questo? Perché sono state indette gare da decine di miliardi? Lei queste cose le sa benissimo, perché io stesso ho chiesto l'istituzione di una commissione d'inchiesta al fine di verificare questi fatti; ho chiesto altresì l'intervento della Corte dei conti, ma non so se sia intervenuta e cosa abbia rilevato.

Vorrei sapere da lei cosa è scaturito dalle indagini della magistratura ordinaria, visto che è stato istruito un procedimento presso la procura della Repubblica di Roma. Sono morti, infatti, alcuni malati che si erano recati al pronto soccorso dell'ospedale San Giacomo...

PRESIDENTE. Onorevole Filocamo, la prego di concludere.

GIOVANNI FILOCAMO. Sto finendo, Presidente, ma le ricordo che le interrogazioni sono due: per cui ho diritto al doppio del tempo.

PRESIDENTE. No, non ha diritto al doppio del tempo.

GIOVANNI FILOCAMO. Perché no? E allora perché fate rispondere congiuntamente?

PRESIDENTE. Perché le interrogazioni riguardano lo stesso argomento, ma lei ha diritto solo a cinque minuti per replicare. Pertanto, la invito nuovamente a concludere.

GIOVANNI FILOCAMO. Sto concludendo!

PRESIDENTE. Lei ha superato già di un minuto il tempo concesso!

GIOVANNI FILOCAMO. Ma io sto parlando della vita dei pazienti, signor Presidente!

PRESIDENTE. Tutte le interrogazioni in materia sanitaria sono altrettanto importanti.

GIOVANNI FILOCAMO. È importante quello che dico perché è tutto documentato!

Signor rappresentante del Governo, mi deve dire per quale ragione un mese fa un cardiopatico sia stato sottoposto alla cosiddetta prova da sforzo, nonostante cinque giorni prima avesse avuto un infarto. Le faccio presente che a causa di ciò l'ammalato ha riportato la rottura del setto cardiaco. Voi dovete dirle queste cose (*Applausi dei deputati dei gruppi di Forza Italia e di Alleanza nazionale*)!

PRESIDENTE. La ringrazio, onorevole Filocamo.

Avverto che, a seguito dello svolgimento delle interrogazioni Filocamo nn. 3-02721 e 3-03499, devono considerarsi assorbite le interrogazioni Filocamo nn. 3-03056, 3-03387 e 3-05106 (*vedi l'allegato A - Interrogazioni sezione 3*).

(Disagi provocati agli utenti dal mutamento di orari nei collegamenti ferroviari Roma-Genova)

PRESIDENTE. Passiamo alle interrogazioni Repetto n. 3-03571 e Armaroli n. 3-05107 (*vedi l'allegato A - Interrogazioni sezione 4*).

Queste interrogazioni, che vertono sullo stesso argomento, verranno svolte congiuntamente.

Il sottosegretario di Stato per i trasporti e la navigazione ha facoltà di rispondere.

GIORDANO ANGELINI, *Sottosegretario di Stato per i trasporti e la navigazione*. Con l'orario ferroviario maggio 1999-gennaio 2000, sono stati unificati i collegamenti Eurostar 9303/4/5 Savona-Roma, via Firenze, e il treno Intercity 515 Genova-Roma, via Tirrenica, in un unico treno Eurostar 9305 Savona-Roma, con partenza da Savona alle ore 5,49 e arrivo a Roma alle ore 11,25, per la via Tirrenica.

Analoga unificazione è stata attivata per i corrispondenti treni Eurostar 9312/3/4 e Intercity 536 nel nuovo collegamento

Eurostar 9312 in partenza da Roma alle ore 18,05 e arrivo a Roma alle ore 23,40.

Tali provvedimenti sono stati adottati nell'ottica di un processo di ottimizzazione delle risorse; l'istadamento sulla linea tirrenica consentirà inoltre di soddisfare la domanda della clientela di tutte le stazioni servite su tale direttrice. Per tale motivo al nuovo collegamento sono state assegnate le fermate di Livorno, Grosseto, Civitavecchia e Roma Ostiense. Infatti, sull'utilizzazione del precedente treno Eurostar-Pendolino « Cristoforo Colombo » 9303 le Ferrovie dello Stato riferiscono che il coefficiente di riempimento del treno della tratta Savona-Firenze era di circa trenta viaggiatori provenienti dalla Liguria rispetto ad una disponibilità di 400 posti complessivi (pari a circa l'1 per cento rispetto al coefficiente di riempimento medio sugli Eurostar, che è del 50 per cento).

È vero che vi è un prolungamento del tempo di percorrenza della nuova corsa Eurostar 9305 rispetto all'Eurostar 9303, così come lamentato dagli interroganti, ma le Ferrovie dello Stato riferiscono che in compenso è stato possibile velocizzare il precedente percorso dell'Eurostar, riducendo la durata del viaggio di 10 minuti, limitando quindi l'aggravio, in questa fase, a circa 30 minuti.

Gli orari del nuovo Eurostar 9305 sono, attualmente i seguenti: partenza da Savona alle ore 6,01 e arrivo a Roma Termini alle ore 11,27 (posticipando la partenza di 10 minuti rispetto al precedente orario citato dagli interroganti). Quanto all'orario di arrivo, le Ferrovie dello Stato riferiscono che non hanno potuto anticipare l'ingresso a Roma Termini al mattino, a causa dell'insufficiente capacità di ricezione della stazione nell'orario d'ingresso, attorno alle ore 11.

A tale riguardo le Ferrovie dello Stato fanno presente che è allo studio l'anticipazione, con l'entrata in vigore del nuovo orario il 27 maggio, dell'orario d'ingresso a Roma Termini alle ore 10,57, per favorire l'utilizzo del collegamento da parte di chi si reca a Roma per lavoro.

Quanto al profilo lamentato dall'onorevole Armaroli circa l'aumento del costo del biglietto sul nuovo Eurostar 9305, rispetto al precedente Intercity, le Ferrovie dello Stato precisano che con il nuovo sistema tariffario, introdotto il 10 gennaio, le relazioni Savona-Genova-Roma in Eurostar non hanno avuto l'aumento del 4,7 per cento medio previsto per gli Eurostar, restando così invariate, mentre per gli altri treni, ivi inclusi gli Intercity, è stato applicato il previsto aumento, pari al 3 per cento, proprio in considerazione della minore competitività del servizio segnalata dagli stessi interroganti.

Quanto ai collegamenti tra Genova e Firenze, le Ferrovie dello Stato riferiscono che, rispetto al precedente collegamento Eurostar 9303, scarsamente utilizzato dai viaggiatori — come detto precedentemente — è oggi possibile avvalersi di frequenti collegamenti tra Genova e Pisa e tra Pisa e Firenze; in particolare, in coincidenza con l'arrivo a Pisa del treno Eurostar 9305, i viaggiatori hanno la possibilità di utilizzare un'apposita coincidenza.

Infine, le Ferrovie dello Stato riferiscono che in passato non hanno potuto sostituire il treno ETR 450 con il più moderno e confortevole ETR 460, a causa di alcuni danneggiamenti dei treni Eurostar 460 e 480 avvenuti lungo la direttrice Roma-Bari, in particolare a seguito di una collisione con un masso posto sulla massicciata e dell'incidente di Piacenza. Ciò nonostante, attualmente le Ferrovie dello Stato hanno già potuto reintrodurre il nuovo ETR 460.

È noto peraltro agli onorevoli interroganti come non sia nei compiti del Governo la definizione degli orari dei servizi delle Ferrovie dello Stato (come non lo è per gli aerei né per gli altri servizi di trasporto). Alla luce della direttiva del Governo sulla riforma delle Ferrovie del 18 marzo 1999, che stabilisce che i servizi di media e lunga percorrenza debbano raggiungere nel 2003, coerentemente con le normative comunitarie, l'equilibrio di bilancio, nel quadro della progressiva apertura dei mercati che sola può garantire di unire efficienza e qualità del

servizio a costi ottimali, mentre resta compito dello Stato l'adeguata dotazione infrastrutturale del paese.

Si assicura, altresì, che è stata cura del Ministero dei trasporti e della navigazione fare presenti le richieste sottoposte alla nostra attenzione dagli onorevoli interroganti.

PRESIDENTE. L'onorevole Repetto ha facoltà di replicare per la sua interrogazione n. 3-03571.

ALESSANDRO REPETTO. Ringrazio l'onorevole Angelini per la risposta che, peraltro, considero non soddisfacente per due ordini di motivi. In primo luogo, la mia interrogazione è datata 10 marzo 1999 e, nel frattempo, sono intervenuti aggiornamenti e cambiamenti di orario. Le informazioni che mi sono state cortesemente fornite stamattina mi erano già state anticipate dall'amministratore delegato Cimoli, cui avevo scritto per sollecitare proprio questa risposta.

Pregherei il Governo di fornire risposte più celeri, anche se le cause del disagio, avvertito in particolare tra la popolazione della Liguria, non sono di sua specifica competenza.

In secondo luogo, è stato fatto giustamente osservare che non è di competenza del Governo interferire sugli orari dei treni, ma che è suo compito controllare il bilancio delle Ferrovie dello Stato e di altri enti nei quali lo Stato ha il 100 per cento di partecipazione. Vorrei ricordare, a questo riguardo, che una delle motivazioni addotte proprio dall'amministratore delegato delle Ferrovie dello Stato è di carattere economico. Inviterei, dunque, il sottosegretario Angelini e i dirigenti delle Ferrovie a fare un viaggio sul nuovo ETR che con il nuovo orario è stato attivato tra Savona e Genova, per vedere quanti passeggeri salgano da Massa Carrara e da Pisa fino a Roma. Si renderebbero conto che il numero dei passeggeri è diminuito non solo per quanto riguarda il bacino di utenza da Pisa fino a Roma, ma anche relativamente al bacino di utenza da Pisa fino a Savona perché, chi voglia essere

presente a Roma — l'onorevole Armaroli stamattina ne è testimone — in un'ora conveniente per giungere in orario a convegni o ad appuntamenti professionali, non è in grado di farlo. Vi è dunque un riversamento dell'utenza di Genova, del basso alessandrino e del basso novese, verso gli aeroporti di Torino o di Genova.

In questo senso — non me ne voglia il sottosegretario Angelini, che stimo e apprezzo anche per la sua risposta — non possono essere addotte tali giustificazioni, in considerazione di un criterio più ampio: le Ferrovie, a mio avviso, dovrebbero avviare una politica di *marketing* nei confronti di un bacino di utenza come quello ligure, caratterizzato non soltanto dalle esigenze dei residenti, ma anche dall'aspetto turistico che interessa la regione soprattutto nei mesi da marzo ad ottobre. Una politica di *marketing* e di avvicinamento al mezzo in questione potrebbe effettivamente comportare un maggior afflusso di viaggiatori ed un maggior ricorso ad un sistema ancora molto apprezzato. È certo però che non si persegue questa strada facendo giungere a Roma un ETR alle 11,27, con un ritardo, mediamente, di un quarto d'ora-venti minuti. Lei, signor sottosegretario, potrà comprendere che un treno che arrivi a Roma intorno a mezzogiorno non serve a nulla né alla città di Genova né, tanto meno, alla Liguria nel suo complesso.

PRESIDENTE. L'onorevole Armaroli ha facoltà di replicare per la sua interrogazione n. 3-05107.

PAOLO ARMAROLI. Signor sottosegretario, dalle sue parole si dovrebbe dedurre che tutto è a posto. Io replico che nulla è in ordine e badi, signor sottosegretario Angelini (la ringrazio peraltro per la sua cortese ed articolata risposta, che ovviamente non mi soddisfa), che sono in buona compagnia. Io, infatti, sono un deputato dell'opposizione, mentre l'onorevole Repetto appartiene alla maggioranza, ma anch'egli si è dimostrato insoddisfatto e le ragioni sono molto semplici.

L'uomo, ormai, è andato sulla luna, ma per quanto riguarda il traffico ferroviario,

i pendolini, che sono all'avanguardia, anziché ridurre i tempi di percorrenza, li allungano. Nella mia interrogazione ho citato il caso clamoroso di un pendolino che parte da Roma, con l'orario estivo, alle 18 anziché alle 18,45 arrivando più tardi. Quindi, si parte prima e si arriva dopo a Genova, a Savona e altrove. Ovviamente, la mia preoccupazione come deputato della Liguria è legata alla circostanza che — cenerentola del nord — quella regione è sempre più periferica. Arrivare da Genova o addirittura da Savona a Roma è un'impresa che, ovviamente, va a nocimento di tutti i pendolari (che sono tanti, anche nel mondo industriale) e quindi credo — senza ovviamente mancarle di riguardo, signor sottosegretario — che la mia insoddisfazione per la sua risposta sia più che giustificata.

Debbo aggiungere anche una « perlina »: non ricordo se debbo alla cortesia sua o di un altro rappresentante del Governo la risposta ad una mia interrogazione che forse poteva apparire, come dicono gli inglesi, eccentrica (parlo di più di un anno fa), relativa all'auspicio che le Ferrovie dello Stato, così come esistono carrozze fumatori e non fumatori, possano prevedere carrozze per coloro i quali vogliono amabilmente conversare (è giusto che sia così), ma anche carrozze per chi vuole leggere o studiare. Ebbene, a questo proposito, la risposta non ricordo se sua, signor sottosegretario, o di un altro rappresentante del Governo, fu che era una buona idea, che si sarebbe marciato in questa direzione e che presto vi sarebbero state carrozze per locutori e per non locutori, ma tutto è rimasto sulla carta. Ringrazio per il fatto che il Governo abbia detto che si trattava di una buona idea, ma quell'idea è rimasta, come dicevo, sulla carta, così come temo — e concludo — avverrà per l'altra mia interrogazione sulla dotazione di bevande e quant'altro, che ho accertato costare un occhio della testa (mi riferisco alla consumazione di un tè o di un caffè e di qualche biscotto), cioè mediamente 13.500 lire, uno sproposito.

DOMENICO GRAMAZIO. Con quei soldi ci hanno pagato il rinfresco alla stazione Termini!

PAOLO ARMAROLI. Forse la gara vi è stata, ma prima avevamo la scatola, che adesso non c'è più, così come avevamo la salvietta per umettarci le mani, che ora non c'è più neanche, o solo a richiesta. Se vi è stata una contrazione nel prezzo a pagarla sono sempre i viaggiatori, perché oggi ricevono molto meno di quanto veniva offerto loro una volta.

Ho fatto due esempi di promesse che non sono state mantenute dal Governo; naturalmente, ciò desta sconcerto non solo nei deputati interroganti ma anche — credo — nell'opinione pubblica. Ritengo che in un mondo caratterizzato da correttezza, qualora un soggetto, privato o istituzionale che sia, faccia una promessa, la debba mantenere. Devo invece constatare con rammarico, ma anche con dispetto, che questo Governo non mantiene le promesse.

DOMENICO GRAMAZIO. Avete invitato a cena 2 mila persone alla stazione Termini, qualcuno avrà pagato!

PRESIDENTE. Onorevole Gramazio, per cortesia. « Ruba il mestiere » all'onorevole Armaroli, che è arrivato in tempo e si è preparato benissimo.

DOMENICO GRAMAZIO. Io sono di Roma, lui no. Ripeto, sono le 2 mila persone che hanno invitato a cena alla stazione Termini!

(Ritardi nella trascrizione dei trasferimenti di proprietà nel pubblico registro automobilistico)

PRESIDENTE. Passiamo all'interrogazione Armaroli n. 3-04638 (vedi l'allegato A — Interrogazioni sezione 5).

Il sottosegretario di Stato per i trasporti e la navigazione ha facoltà di rispondere.

GIORDANO ANGELINI, *Sottosegretario di Stato per i trasporti e la navigazione*. Signor Presidente, ai sensi del combinato disposto degli articoli 11 del regio decreto legislativo 15 marzo 1927, n. 436, e 1 del regio decreto 29 luglio 1927, n. 1814, alla tenuta del pubblico registro automobilistico provvede l'Automobile club d'Italia, che è responsabile sia verso i terzi, sia verso lo Stato dei danni derivanti da omissioni ed errori in cui suoi funzionari siano incorsi nell'effettuare le operazioni di iscrizione ed annotazione dei veicoli nel predetto registro.

All'amministrazione che rappresento non spetta neppure il potere di vigilanza sulla tenuta del registro automobilistico, che è attribuito dall'articolo 26 del regio decreto n. 436 del 1927 ai procuratori generali della Repubblica presso le corti d'appello, che lo esercitano per mezzo dei procuratori della Repubblica territorialmente competenti. Ciò viene previsto da norme che, chiaramente, dovrebbero essere modificate, come messo in luce dall'onorevole interrogante.

Si fa presente come già da qualche tempo il Governo, nell'intento di perseguire un processo di riforme e di riordino degli enti e delle procedure in materia di circolazione dei veicoli, abbia avviato una serie di iniziative che consentono di ottimizzare l'erogazione dei servizi complessivamente offerti all'utenza, anche mediante la semplificazione delle procedure in materia di proprietà dei veicoli e la realizzazione di un collegamento telematico per il rilascio immediato e contemporaneo della carta di circolazione, della targa e del certificato di proprietà.

Nell'ambito di tali iniziative, rientra anche la firma, in data 29 dicembre 1998, di un protocollo d'intesa fra il Dipartimento dei trasporti terrestri, l'Automobile club d'Italia e le organizzazioni di categoria degli studi di consulenza automobilistica per la realizzazione di un progetto denominato « sportello telematico dell'automobilista ». Secondo tale progetto, tanto gli uffici provinciali di detto dipartimento, quanto gli uffici provinciali dell'ACI che gestiscono il pubblico registro e gli studi

di consulenza automobilistica muniti di sportello telematico dovranno essere in grado, mediante un collegamento con i sistemi informatici del dicastero e dell'ACI, di rilasciare immediatamente tutti i documenti definitivi di circolazione e di proprietà del veicolo. Ciò migliorerà certamente l'attuale situazione.

Resta del tutto aperta la tematica, sulla quale il Governo sta lavorando, relativa all'opportunità della sussistenza del doppio certificato di proprietà e di circolazione.

PRESIDENTE. L'onorevole Armaroli ha facoltà di replicare.

PAOLO ARMAROLI. Signor Presidente, signor sottosegretario, non ho difficoltà a rivelare un piccolo segreto: la mia interrogazione nasce come caso personale ma, ovviamente, se fosse stato solo un caso personale, non l'avrei presentata.

Che cosa è successo? È successo che per un'automobile venduta già da due anni mi è arrivata una serie di contravvenzioni. Allora, un po' come soggetto percosso, un po' come deputato, cerco di capire come vadano le cose. Vado al comando dei vigili urbani di Firenze (gentilissimi), espongo il caso, ed essi mi danno delle notizie che assumono la forma di un caso di scandalo nazionale. Mi è stato detto: guardi, lei è fortunato perché ha venduto la macchina da due anni, ma ci sono degli arretrati che fanno paura.

Questa paura dei vigili urbani mi ha fatto paura (se mi si consente il bisticcio di parola). Da qui nasce l'interrogazione.

Signor sottosegretario, prendo atto che il Governo non è responsabile nella fattispecie e che altri sono i responsabili, ma se si dice che Omero qualche volta dorme, qui ci sono degli Omero ai quali bisogna dare una cura ricostituente per farli uscire dal letargo, perché chi controlla il pubblico registro automobilistico è evidentemente distratto, magari può essere innamorato, visto che ieri era San Valentino, o non so che cosa altro. Non è possibile, signor sottosegretario, che nel-

l'età dei computer vi siano pratiche, secondo le notizie fornite dai vigili urbani (che sicuramente lei conosce meglio di me), che sono arretrate da anni.

Signor sottosegretario, tutto ciò (ne sono stato vittima anch'io ed ho dovuto documentare che l'automobile non era più in mio possesso recandomi dai vigili) a livello nazionale coinvolge decine, se non centinaia, di migliaia di persone che, per il solo fatto di aver venduto l'automobile e che i pubblici registri automobilistici sono in mora da anni (e non da mesi), subiscono un fastidio, una notevole perdita di tempo (di lavoro) per cui devono richiedere dei permessi dal lavoro con la necessità di giustificarsi.

Signor sottosegretario, siamo nel 2000, è una cosa veramente inammissibile!

Il Governo, per quanto di sua competenza, in qualità di supervigilatore, faccia qualcosa affinché gli uffici automobilistici si mettano in regola! Inoltre, qualora fossero accertate (e ritengo che ciò debba essere) responsabilità, colpe gravi o altro, si apra un fascicolo presso la procura della Repubblica perché non è possibile che nell'età dei computer ci siano degli arretrati di anni. Capisco che c'è stata la rottamazione, che la gente cambia l'automobile ed altro, ma i passaggi di proprietà nelle città medio-piccole non sono centinaia di migliaia, ma decine di migliaia all'anno, quindi ritengo che il pubblico registro automobilistico (anche nelle ipotesi, che ritengo verosimili, che ci siano arretrati consistenti), dotato di computer e sistemi sofisticati, possa fare in modo che — e lo auspico — questo scandalo nazionale abbia a cessare entro breve tempo.

(Acquisto da parte della regione Friuli-Venezia Giulia di un ospedale a Gorizia)

PRESIDENTE. Passiamo all'interrogazione Prestamburgo n. 3-03780 (vedi l'allegato A — Interrogazioni sezione 6).

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

FABIO DI CAPUA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Signor Presidente, gli

elementi ci sono forniti dalle autorità sanitarie della regione autonoma Friuli-Venezia Giulia attraverso il commissariato di Governo.

In merito al grave caso di ritardo nel servizio 118, per cui non si è riusciti ad evitare il decesso della persona da soccorrere, viene posto in rilievo che l'episodio avvenuto il 4 settembre 1998 è all'esame dell'autorità giudiziaria tenuta ad accertare se sussistano comportamenti penalmente perseguibili. L'assunzione di eventuali iniziative sarebbe necessaria ove la magistratura accertasse che l'evento luttuoso sia da imputare, oltre che a colpa, a disfunzioni organizzative dovute all'inadeguatezza degli attuali strumenti sui quali si basa il sistema di emergenza sanitaria regionale. Appare pertanto prematuro in questo momento giungere a delle conclusioni sull'operato degli addetti ai lavori, anche in considerazione del fatto che nel caso di specie sono intervenuti vari soggetti.

Per quanto riguarda, complessivamente, il sistema del 118, la regione Friuli-Venezia Giulia è stata la prima, insieme all'Emilia-Romagna, a renderlo operativo nel 1990 dopo aver predisposto nel 1989 un apposito progetto tramite il quale si demandavano ad alcune USL gli adempimenti propedeutici alla concreta realizzazione del sistema di emergenza sanitaria tra i quali rientrava la gestione dei progetti per la formazione degli operatori di centrale. Tutte queste iniziative assunte, dal 1990 in poi, in materia di emergenza sanitaria hanno sempre posto in primo piano l'addestramento del personale medico e paramedico addetto al 118, che opera sulla base di specifici protocolli i quali riguardano le azioni e le interazioni da porre in essere, nonché l'uso delle attrezzature e dei mezzi di trasporto.

Nel caso specifico della azienda socio-sanitaria n. 2 « Isontina », le situazioni di emergenza si basano su due protocolli, l'uno inerente al colloquio telefonico e l'altro all'attivazione dell'elisoccorso. Sulla base del contenuto della richiesta telefonica di soccorso, ed eventualmente acqui-

sendo ulteriori informazioni con domande mirate, l'operatore della centrale operativa allerta il mezzo più appropriato per tipo, equipaggio, dislocazione sul territorio, disponibilità complessiva del sistema. Le possibilità di invio prevedono: autoambulanza di tipo A, con equipaggio costituito da un infermiere professionale e da un autista (l'automezzo, a seconda del codice assegnato alla missione dalla centrale operativa, si muoverà con diversa celerità, usando o meno i mezzi previsti dalla normativa in vigore, sirena, lampeggiante, eccetera); auto medicalizzata, con autista e medico dell'emergenza sanitaria territoriale (il mezzo è praticamente sempre in missione a codice elevato e si muove con i mezzi di segnalazione acustica e luminosa attivati); nelle giornate prefestive e festive, con orario 9-19, del periodo estivo, nel circondario di Grado esiste la possibilità di invio di una motobarca di soccorso, afferente al sistema della protezione civile (il mezzo viene attivato via radio ed è organizzativamente prevista la possibilità di imbarcare personale sanitario del punto di soccorso 118 di Grado).

Secondo criteri di necessità e/o di opportunità, l'operatore ha la possibilità di allertare anche altre forze: i vigili del fuoco (per feriti incarcerati, automezzi rovesciati, possibilità di incendio o, più genericamente, necessità accertata o prevedibile di messa in sicurezza della scena); forze di pubblica sicurezza; capitaneria di porto e protezione civile.

L'operatore ha ancora la possibilità di attivazione diretta dell'eliambulanza del servizio regionale 118. L'allertamento del mezzo aereo avviene su protocollo elaborato dalla direzione sanitaria di quel servizio, basato prevalentemente su criteri situazionali e dinamici.

Le disposizioni comportamentali esistenti appaiono tali da garantire la tempestività e l'efficienza degli interventi.

Quanto alla situazione di deficit di bilancio, superiore al 5 per cento degli introiti, che presenterebbe la stessa azienda socio-sanitaria n. 2 « Isontina », come rappresentata nell'atto ispettivo,

essa non risulterebbe confermata dai riscontri, dai quali la perdita rapportata ai ricavi sembrerebbe attestarsi sullo 0,44 per cento.

Il valore delle passività al 31 dicembre 1997, soggette a totale o parziale ripiano da parte dello Stato e della regione, ammonta a 15 miliardi e 924 milioni. Sull'entità e le modalità del ripiano la regione è in attesa di conoscere l'esito del confronto tra Stato e regioni, come previsto dall'articolo 28 della legge n. 448 del 1998 (legge finanziaria 1999).

In merito all'acquisto dell'ospedale San Giovanni di Dio di Gorizia, si rappresenta quanto segue. Per quanto attiene all'aspetto economico, si evidenzia che uno studio elaborato da un apposito gruppo di lavoro, costituito da tecnici designati dal comune di Gorizia, dall'azienda socio-sanitaria « Isontina » e dalla regione, ha confrontato gli elementi riferiti ai costi di realizzazione connessi a tre diverse ipotesi (edificazione di un nuovo ospedale, ristrutturazione dell'esistente ospedale, riconversione dell'ospedale San Giovanni di Dio) e conseguentemente individuato l'ultima delle tre ipotesi sopra indicate come quella con costi di gran lunga inferiori alle altre due. Anche aggiungendo al costo di realizzazione gli oneri per l'acquisto della struttura, la predetta ipotesi rimane la più economicamente conveniente in base ai riscontri dei soggetti prima citati, che hanno valutato, attraverso una loro indagine, le ipotesi più opportune da adottare.

In ordine alle spese già sostenute ed in corso per opere di manutenzione e per la messa a norma, si precisa che: nel decennio 1990-1999, gli oneri sono inferiori a 10 miliardi; gli interventi, effettuati ed in corso, non erano dilazionabili in quanto imposti dalla vigente normativa in materia di sicurezza, atteso che la struttura esistente risulta, dal punto di vista edilizio ed impiantistico, pesantemente degradata, e che comunque dovrà continuare a svolgere le funzioni per tutto il periodo necessario per pervenire alla sistemazione dei servizi ospedalieri, quale che sia la soluzione prescelta. Inoltre,

quand'anche si fosse deciso di procedere alla ristrutturazione della struttura esistente, gli interventi effettuati non potrebbero corrispondere ad economie sugli oneri della ristrutturazione, considerata la necessità, in tal caso, di un intervento radicale di modificazione e adattamento ai requisiti minimi in termini logistici e distributivi dell'edificio in questione.

Infine, si sottolinea che la soluzione adottata consente la piena utilizzazione di una struttura ospedaliera recente, con capacità di 260 posti-letto, realizzata con consistenti contributi regionali, che sin dalla sua attivazione — nel 1983 — è stata utilizzata per il 50 per cento della sua potenzialità e negli ultimi anni solo per poche decine di posti-letto. Per quanto attiene agli aspetti funzionali, la riconversione dell'ospedale San Giovanni di Dio dovrà soddisfare la domanda di un bacino di utenza costituito da circa 70 mila abitanti, dei quali circa 37 mila concentrati a Gorizia.

Tale struttura ospedaliera è ubicata in zona periferica e in prossimità delle vie di comunicazione di circa l'80 per cento dell'attuale utenza. L'ospedale San Giovanni di Dio è stato edificato negli anni 1975-1983, quando già esisteva la linea ferroviaria, e dal momento della sua attivazione a tutt'oggi non sono stati segnalati particolari inconvenienti né per i soggetti ricoverati, né per la strumentazione in dotazione. D'altro canto, la normativa di recente intervenuta in materia di inquinamento acustico individua gli strumenti di tutela dell'ambiente circostante alla linea ferroviaria, che riguardano non solo l'area a destinazione ospedaliera, qualora si riscontrasse il superamento delle soglie ammesse. Vi è quindi, comunque, la possibilità di interventi successivi in materia di inquinamento acustico.

La soluzione adottata, in accordo con il comune di Gorizia, non comporta conflitti con gli strumenti urbanistici vigenti, presentando l'area interessata sufficienti spazi per la nuova piastra da edificare ad integrazione della struttura esistente, i parcheggi per il personale e l'utenza,

l'eliporto e le superfici da destinare ad aree verdi. La struttura ha caratteristiche che la rendono conforme ai parametri dimensionali e distributivi previsti dal decreto del Presidente della Repubblica del 14 gennaio 1997. L'impegno della regione Friuli-Venezia Giulia di contribuire alla ristrutturazione dell'immobile Villa San Giusto, infine, rientra negli interventi di carattere ordinario che vengono effettuati nell'ambito degli investimenti socio-assistenziali previsti dalla vigente legislazione regionale a favore degli enti, pubblici e privati, che operano nel settore dei servizi sociali.

A margine di questa risposta all'interrogazione dell'onorevole Prestamburgo, desidero confermare l'attenzione che il Ministero dedicherà allo sviluppo di tali problematiche: il Ministero, quindi, non mancherà di intervenire con i suoi strumenti di ordine ispettivo ed amministrativo per un'ulteriore integrazione di istruttoria su questa vicenda, che sembra coinvolgere le problematiche di salute della popolazione interessata. Sugli avanzamenti di tali approfondimenti e sulle relative valutazioni, sarà cura del Ministero informare adeguatamente l'onorevole interrogante.

PRESIDENTE. L'onorevole Prestamburgo ha facoltà di replicare.

MARIO PRESTAMBURGO. Signor sottosegretario, in merito alla sua risposta noto una contraddizione evidente. Da una parte, il funzionario che ha istruito la mia interrogazione, con riferimento all'acquisto dell'ospedale (la parte centrale dell'interrogazione), afferma esservi la convenienza economica pubblica, basandosi su uno studio di tre pagine realizzato da tre persone che non hanno alcuna competenza professionale estimativa. Dall'altra parte desta perplessità il fatto che lei, che ha notevole competenza tecnica, pensi che un ospedale costruito per la riabilitazione possa essere trasformato in un ospedale per acuti, prevedendo la costruzione di piastre, sale chirurgiche e così via. Del resto, lei stesso parla di approfondimenti anche ispettivi sulla questione.

La seconda parte della sua risposta è sicuramente la più interessante. Nella prima parte, infatti, quella riguardante il servizio 118, si dice che bisogna attendere l'istruttoria del magistrato e si fa una prolissa elencazione dell'organizzazione del servizio, tutti aspetti noti all'interrogante. Per quanto riguarda, invece, la parte ispettiva, io la prego, signor sottosegretario, di essere lei stesso a guidare i suoi ispettori; data la sua competenza tecnica — lei è medico — a colpo d'occhio vedrà che la struttura non può essere destinata alle funzioni per le quali è stata acquistata dalla regione. Come lei sa, i cittadini di Gorizia sono molto uniti sulla questione ed hanno formato un comitato per tutelare la sanità isontina; sono state raccolte ben 17 mila firme su una popolazione di circa 38 mila abitanti, quindi il problema è molto sentito.

L'aspetto più interessante, comunque, a mio avviso, è la possibilità, ristrutturando l'ospedale esistente (che ha già assorbito notevoli risorse) di fare un accordo con la vicina Slovenia per una collaborazione fra l'ospedale San Pietro di Nova Gorica e l'ospedale civile di Gorizia. Se, invece, si utilizza l'ospedale San Giovanni di Dio, data la distanza e la sua infelice collocazione urbanistica e altro, tale collaborazione potrebbe venire meno.

Ormai si va verso un ampliamento dell'Unione europea, la Slovenia è fra i paesi in *pole position*, ne parla Agenda 2000, e in queste terre si stanno sviluppando forme interessanti di riconciliazione e di convivenza tra le diverse etnie. Il settore della sanità è sicuramente uno dei più interessanti perché il fatto che gli italiani e gli sloveni possano curarsi insieme riavvicina sicuramente queste due etnie che, in passato, hanno avuto motivo di confrontarsi in maniera, per molti aspetti, dolorosi. Chi conosce la storia di quelle terre sa quanto sia importante un'iniziativa nel campo sanitario quale quella che ho prospettato.

Concludendo mi dichiaro insoddisfatto della parte burocratica della sua risposta,

molto soddisfatto per l'intelligente aggiunta che lei ha fatto in conclusione e che so essere tutta sua.

(Misure a tutela della sicurezza sui luoghi di lavoro in Emilia-Romagna)

PRESIDENTE. Passiamo alle interrogazioni Galletti n. 3-03941 e Gardiol n. 3-05105 (*vedi l'allegato A — Interrogazioni sezione 7*).

Queste interrogazioni, che vertono sullo stesso argomento, saranno svolte congiuntamente.

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

FABIO DI CAPUA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Signor Presidente, rispondo alle interrogazioni degli onorevoli Galletti e Gardiol sui problemi dell'infortunistica sul lavoro, su episodi molto gravi che si sono registrati nella regione Emilia-Romagna. Il presidente di questa regione ha precisato, sotto nostre sollecitazioni, che i dati sugli infortuni di lavoro, utilizzati anche per elaborare la risposta che mi permetto di fornire oggi, sono riferiti al 1997, quelli al momento più completi ed affidabili.

GIORGIO GARDIOL. I miei sono dati dell'INAIL, del 1998.

FABIO DI CAPUA, *Sottosegretario di Stato per la sanità*. Vi sono anche riferimenti integrativi al 1998, ma si tratta dei dati più affidabili da un punto di vista specificamente statistico.

Gli infortuni sul lavoro denunciati dalle aziende nel 1997 sono stati addirittura 133 mila, di cui 14 mila in agricoltura e 118 mila nell'industria, commercio e servizi vari. Gli infortuni mortali in quell'anno, come risulta agli interroganti, sono stati 151, di cui 17 nel settore dell'agricoltura. Abbiamo quindi per il 1997 in Emilia-Romagna un indice di incidenza di infortuni, calcolato su 100 lavoratori esposti al rischio, pari a circa l'8,9 per cento: in altre parole, nel 1997