

## SALUTE

*Interrogazioni a risposta immediata in Commissione:*

XII Commissione

LABATE, BATTAGLIA, BURLANDO, MAZZARELLO, PINOTTI e ROGNONI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

l'IST di Genova è istituto di ricovero e cura a carattere scientifico oncologico pubblico, riconosciuto fin dal 1978; centro di riferimento oncologico regionale e polo oncologico regionale; ospedale specializzato e di Alta Specialità della Regione Liguria;

fin dal riconoscimento e dalla definizione della sua natura e del suo stato giuridico l'IST ha corrisposto alle richieste dei singoli cittadini, della collettività sociale e della comunità scientifica effettuando attività e prestazioni nei tre ambiti di attività istituzionale suoi propri: ricerca, assistenza e formazione;

la situazione sul piano economico-finanziario e gestionale appare pesante e difficile in ordine a disavanzi pregressi, alla previsione di circa 14 miliardi di perdite per il 2001, cui si accompagna l'emergenza e la necessità di porre mano alla disorganizzazione amministrativa e operativa che ha determinato mancate verifiche e interventi sull'efficacia del rapporto costi/ricavi;

detta situazione era ed è a conoscenza del Ministero ancorché fin dall'autunno 2000 si era provveduto alla nomina di un nuovo Commissario straordinario nella persona del dottor Flick; il Commissario straordinario in ripetuti incontri e riunioni al Ministero aveva fatto presente la gravità della situazione suggerendo proposte a breve e medio periodo per il risanamento ed il rilancio dell'istituto in questione;

in accordo con il Ministero la Regione Liguria e a Regione Sicilia si era

convenuto l'immediata dismissione delle sezioni periferiche di Messina con il passaggio, concordato, del personale, a strutture sanitarie della Regione Sicilia; la riunione conclusiva, prevista per il 19 giugno 2001, presso il Ministero della sanità, ora della salute, fu rimandata e oggi ancorché sollecitata non risulta ancora indetta; il commissario straordinario, in allora, dottor Flick si adoperava per mettere ordine in ambito amministrativo rispetto alla non chiarezza di regole e procedure fino al suo mandato seguite, alla necessità di verificare andamenti e scostamenti nella contabilità, negli adempimenti fiscali, nella gestione del personale, nella consistenza patrimoniale di edifici ed impianti tecnologici che risultano carenti e compromessi a fronte di risorse economiche disponibili;

lo stesso commissario Flick aveva ripetutamente informato la Regione Liguria sullo stato e sulle difficoltà dell'Istituto sollecitando la necessità di aprire tavoli concordati tra Regione e Ministero affinché fossero definite appropriate ed efficaci misure di risanamento e rilancio dell'Istituto medesimo;

la fine della XIII Legislatura, con la mancata approvazione della legge sull'IR-CSS, e la *vacatio* elettorale hanno coinciso con la richiesta di dimissioni da parte del dottor Flick, impossibilitato da ragioni personali a proseguire il proprio mandato, con conseguente nomina del nuovo commissario straordinario dottor Maurizio Mauri;

si apprende dalla stampa cittadina che il nuovo commissario preso conoscenza della situazione dell'Istituto abbia provveduto ad informare l'Assessore Regionale alla sanità della Regione Liguria nonché la sua persona ed il suo ministero, con dettagliata relazione sullo stato dell'Istituto risultante a suo giudizio grave e compromesso;

è stata ravvisata la necessità dell'istituzione di una commissione di indagine, la quale, nei termini di 60 giorni dovrebbe accertare la consistenza dello stato di difficoltà dell'IST e indicare possibili soluzioni di risanamento e rilancio;

in quale modo il ministro interrogato, in accordo con la Regione Liguria, e gli organi dell'IST intenda procedere:

alla chiusura definitiva dell'accordo con la Regione Sicilia in ordine alla sezione periferica di Messina; alla messa a punto di un piano di risanamento della situazione debitoria pregressa a tutto il 31 dicembre 2001; alla predisposizione di un piano di rilancio dell'IST, nel quadro delle indicazioni del piano oncologico nazionale e tenendo presente la necessità che la Regione Liguria adotti tempestivamente le linee attuative del suddetto piano, capaci di configurare la strategia regionale di indirizzo per l'oncologia, di cui l'IST può e deve rimanere il centro di riferimento in ordine all'elevato patrimonio di risorse umane in esso presenti, dedite con competenza e professionalità alla ricerca di base, applicata e clinica, all'assistenza e alla formazione nonché all'elevata produzione scientifica riscontrabile dai *reports* a livello mondiale. (5-00245)

ZANELLA e MAURA COSSUTTA. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

il Servizio sanitario nazionale è da tempo alle prese con una gravissima carenza di personale infermieristico e socio-sanitario, che nel settore dell'assistenza agli anziani e ai portatori di handicap assume dimensioni drammatiche, tanto che in molti casi per fronteggiare gli onerosissimi carichi di lavoro gli enti locali si sono trovati costretti ad adottare misure eterogenee di emergenza: in Veneto e in Calabria è stato richiamato in servizio, con contratti di collaborazione esterna a tempo determinato, personale già collocato a riposo, le ASL di Modena hanno assunto infermieri polacchi mentre in Lombardia sono stati stanziati incentivi economici per aumentare il numero degli iscritti ai corsi universitari per diventare infermieri;

in questi anni una risorsa preziosa è stata quella rappresentata dai lavoratori

stranieri, in particolare extracomunitari, in molti casi dotati di un'ottima preparazione professionale e sempre più spesso impiegati con profitto in quei settori particolarmente critici — per i quali risulta sovente difficoltoso reperire lavoratori italiani disponibili a ricoprire l'incarico;

ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, pubblicato nel Supplemento ordinario n. 190/L alla *Gazzetta Ufficiale* n. 258 del 3 novembre 1999, e della circolare del Ministero della sanità del 12 aprile 2000 D.P.S./III L.40/EC-1259, per operare nel nostro Paese i lavoratori stranieri non comunitari devono essere provvisti, oltre che di una copiosa documentazione anagrafica e professionale, di una dichiarazione di valore da parte dell'autorità diplomatica o consolare del loro Paese d'origine attestante la validità abilitante del titolo all'esercizio della professione nel paese di conseguimento;

la richiesta della certificazione necessaria al riconoscimento da parte del ministero della salute dell'equipollenza del titolo professionale, inoltrata alle autorità competenti del paese di origine, e il disbrigo delle pratiche burocratiche comportano spesso tempi particolarmente lunghi, anche superiori a un anno, sarebbe opportuno che l'emissione del decreto ministeriale di equipollenza avesse luogo nel tempo più breve possibile così da consentire agli infermieri provenienti da paesi non appartenenti all'Unione europea (soprattutto Panama, Polonia, Croazia eccetera) di esercitare legalmente e celermente la loro professione in Italia —:

quali interventi ritenga necessario adottare, a fronte di una carenza di infermieri stimata in 100.000 unità, per semplificare l'*iter* burocratico per la concessione dell'attestato di equipollenza dei titoli professionali così da ridurre sensibilmente i tempi d'immissione nel mondo del lavoro del personale sociosanitario proveniente da Paesi terzi, garantendo così che siano garantiti prontamente i diritti dei malati in Italia. (5-00246)

VALPIANA. — *Al Ministro della salute.*  
— Per sapere — premesso che:

la Regione Lombardia ha proposto l'assicurazione obbligatoria per gli ammalati cronici non autosufficienti;

un noto quotidiano la settimana scorsa riportava la notizia che anche da parte del Ministro della salute sarebbe stata proposta una simile misura —:

se non ritenga incongrua la proposta di un'assicurazione privata quando la legge stabilisce per tutti i cittadini il diritto alle cure sanitarie indipendentemente dalla gravità e dalla durata della malattia;

nel caso tali proposte dovessero essere concretamente attuate quali sarebbero le clausole contrattuali di una simile assicurazione e chi ne sarebbe il gestore. (5-00247)

BINDI. — *Al Ministro della salute.* —  
Per sapere — premesso che:

il Ministro della salute, intervenendo al meeting nazionale della solidarietà Anpas, ha testualmente sostenuto che « il volontariato è divenuto strumento nelle mani della politica » accusandolo di « scarsa imprenditorialità e trasparenza »;

a giudizio dell'interrogante la scarsa conoscenza del mondo del volontariato ha fatto sì che il Ministro mortificasse il ruolo e l'impegno di migliaia di volontari che con la loro dedizione offrono un servizio essenziale su tutto il territorio nazionale e da cui è impossibile prescindere il futuro stesso del welfare nel nostro Paese;

la riforma sanitaria varata dal centrosinistra nel corso della scorsa Legislatura ha posto sullo stesso piano il mondo del volontariato e quello delle istituzioni e che la prima legge sull'assistenza è stata approvata dopo 110 anni sempre dal Governo di centrosinistra;

le associazioni nel corso del meeting hanno posto problemi seri al Governo a partire da una nuova legge sui rimborsi —:

come il Ministro intenda riparare alla offesa portata a migliaia di cittadini che, quotidianamente dedicano, attraverso il volontariato, parte del proprio tempo e delle proprie forze ad aiutare gli altri e quali siano le risorse che il Governo, a partire dalla prossima legge finanziaria, intende destinare al fine di soddisfare le richieste sollecitate dal mondo del volontariato e che risultano essenziali per il funzionamento stesso del sistema di protezione sociale nel nostro Paese. (5-00248)

MASSIDDA, PARODI, DI VIRGILIO, CAMINITI e MINOLI ROTA. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

il conflitto internazionale in corso ha fatto scattare l'allarme per un possibile ricorso ad armi batteriologiche da parte di nuclei terroristici;

negli Stati Uniti, stanno valutando origine e causa di due casi riscontrati di carbonchio;

è stata allestita un'unità di crisi presso il Ministero dell'interno a salvaguardia della sicurezza nel nostro Paese;

è possibile che azioni terroristiche possano essere messe in essere ricorrendo anche alle armi chimiche e batteriologiche —:

se, e secondo quali modalità, il ministero in indirizzo, viste le competenze in materia sanitaria e di tutela della salute del cittadino, ha previsto azioni e attività comuni con l'unità di crisi del Ministero dell'interno nella predisposizione di piani di emergenza contro attacchi batteriologici. (5-00249)

DORINA BIANCHI e LUCCHESI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

ormai tutti gli organi di stampa riferiscono del pericolo dell'utilizzazione a scopi terroristici di armi batteriologiche;

si è venuti a conoscenza dell'istituzione di una commissione di studio istituita presso il ministero della salute e di una unità di crisi presso il Ministero dell'interno —:

quali siano le informazioni al riguardo in possesso del Governo e quali iniziative si intendano adottare. (5-00250)

MUSSOLINI, LA RUSSA, TAGLIALATELA e LISI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

da notizie apparse sulla stampa e dai maggiori organi di informazione si fa ripetutamente riferimento ad un possibile attacco batteriologico e chimico in conseguenza della delicata e drammatica situazione internazionale;

il possibile rischio impone una attenta e seria valutazione sulle possibili conseguenze che correrebbero le popolazioni civili ed in particolare i soggetti più a rischio come: bambini, anziani e portatori di patologie;

per fronteggiare l'allarme il Ministro della salute avrebbe istituito una commissione nazionale in grado di predisporre un piano di gestione del rischio a fronte di agenti chimici e batterici che potrebbero essere utilizzati come armi;

in molti casi si tratta di virus scomparsi come il vaiolo la cui vaccinazione è stata sospesa in Italia nel 1972 e da altri microrganismi in grado di produrre senza antidoti effetti letali —:

quale sarà la missione, la responsabilità e l'ambito di competenza della commissione predisposta dal Ministero e quali indicazioni si intendano fornire alla cittadinanza per contrastare questa sciagurata ipotesi di offensiva terroristica. (5-00251)

*Interrogazione a risposta in Commissione:*

OLIVIERI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

è di questi giorni la clamorosa notizia che il farmaco « Lipobay » ha causato

decessi e gravi forme invalidanti dei pazienti a cui è stato somministrato;

il Ministero della sanità ha annunciato di aver inibito la vendita di tale farmaco sul territorio nazionale e che dal gennaio 2002 partirà il progetto per l'aggiornamento costante e *on-line* dei medici per migliorare il servizio di vigilanza sui farmaci. Inoltre che è in programma, sempre per il prossimo anno, la costituzione dell'Agenzia Italia per i medicinali, che riorganizzerà in un'unica struttura tutte le attuali competenze sui farmaci;

è inquietante che farmaci registrati dall'associazione europea del farmaco, l'Emea, e negli Stati Uniti dal Fda (*Food and drug administration*) mostrino in tempi brevissimi di avere effetti collaterali gravi ed addirittura provocano decessi. È evidente che vi è una spinta del business farmaceutico ad accorciare i tempi per l'autorizzazione, non sufficientemente ostacolata dalle autorità preposte;

risulta che in Italia il farmaco sia stato consentito in dosaggi che erano meno della metà di quelli americani: 0,8 milligrammi al giorno negli Stati Uniti, nel nostro paese 0,1 e 0,2 milligrammi;

risulta, inoltre, che quattro mesi or sono il Dipartimento farmacologico del Ministero della sanità abbia inviato una lettera ai medici nella quale si richiama la loro attenzione affinché prescrivessero bassi dosaggi del farmaco a base di cerivastatina e osservassero le controindicazioni in associazione con la somministrazione di medicine a base di gembrozil;

anche in Trentino una paziente, la signora Gabriella Bridi, è stata ricoverata d'urgenza all'ospedale Santa Chiara per una grave forma di immobilità a seguito del trattamento con il farmaco prodotto dalla Bayer, il cosiddetto Lipobay. La notizia giornalistica riporta che la signora Bridi ha presentato querela e la Procura di Trento avrebbe aperto un'inchiesta allo Stato contro ignoti per lesioni colpose —:

è evidente che la notizia ha sollevato grande clamore e allarme nei concittadini soprattutto perché questi si chiedono, giustamente, chi e come venga svolta la sorveglianza sui medicinali messi in commercio;

se corrispondano al vero le notizie contenute nella presente interrogazione;

per quali motivi anziché inibire l'utilizzo del farmaco si sia prescritto da parte del Dipartimento una somministrazione con dosaggi corrispondenti ad un quarto rispetto a quelli somministrati negli Stati Uniti;

per quale motivo anziché inviare una lettera ai medici non si è ritenuto di approfondire l'effettiva natura dei denunciati effetti collaterali del farmaco;

se non si ritenga indispensabile da parte dello Stato di assumere una forte iniziativa anche giudiziaria contro la produttrice del farmaco anziché lasciare i cittadini a dover lottare da soli contro potenti multinazionali;

quali siano comunque le intenzioni del Ministro della sanità per sostenere le

giuste rivendicazioni dei pazienti e dei parenti avvelenati dal Lipobay. (5-00240)

---

#### **Apposizione di firme ad una risoluzione.**

La risoluzione in Commissione Burani Procaccini n. 7-00027, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 18 settembre 2001, deve intendersi sottoscritta anche dai deputati: Grillo, Sedioli.

#### **Ritiro di atti del sindacato ispettivo.**

Il seguente documento è stato ritirato dal presentatore: interpellanza urgente Brusco n. 2-00070 del 25 settembre 2001.

Il seguente documento è stato ritirato dal presentatore: interrogazione a risposta in Commissione Mancini n. 5-00214 del 26 settembre 2001.

Il seguente documento è stato ritirato dal presentatore: interrogazione a risposta in Commissione Mussolini n. 5-00215 del 27 settembre 2001.