

## SALUTE

*Interpellanza urgente*  
(ex articolo 138-bis del regolamento):

I sottoscritti chiedono di interpellare il Ministro della salute, il Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio, per sapere — premesso che:

in un articolo apparso il 9 gennaio 2002 su *La Stampa* vengono evidenziati i potenziali danni derivanti dal fatto che il legno usato per esterni è impregnato di una pericolosa miscela di ossidi di cromo, rame e arsenico;

l'allarme arriva dagli Stati Uniti e riguarda, nella fattispecie, un particolare tipo di impregnante, usato per proteggere il legno dalla degradazione causata da insetti, funghi e altri organismi, denominato CCA, ovvero *Chromated Copper Arsenic*, con il quale attualmente sono trattati i tre quarti del legname impiegato per fini industriali

da qualche tempo tale tipo di impregnante sta producendo in America apprensione, visto che anche l'agenzia americana per la protezione dell'ambiente ha già dichiarato come agenti tossici e cancerogeni sia il cromo che l'arsenico, dei quali si compone il citato CCA;

viene inoltre segnalato che si fa uso del CCA da almeno vent'anni e sembrano essere stati trascurati per troppo tempo gli effetti dannosi, anche in considerazione del fatto che questo legno trattato è stato ed è utilizzato per costruire altalene per bambini, gabbiotti, cucce, tavoli per picnic, gazebo e che per ciò stesso in molte località americane, all'ingresso dei parchi-giochi, viene consigliato ai genitori di far lavare con cura le mani ai bambini dopo aver giocato;

il problema non riguarda solo la salute umana ma anche quella dell'ambiente visto che la concentrazione dell'arsenico sulla superficie di tale legno si riduce anno dopo anno per effetto della

pioggia, dell'irrigazione e della radiazione solare depositandosi ovviamente nel terreno, inquinandolo;

alcune imprese produttrici di legname impregnato hanno già abbandonato il CCA per orientarsi verso preservanti a base di solo rame;

in Italia, sembra che alcune imprese abbiano già chiuso con l'utilizzo del CCA ma, dall'articolo citato, si evince che non sia stato effettuato alcun tipo di monitoraggio in tal senso —:

se siano a conoscenza dei potenziali effetti dannosi dell'impregnante citato a carico della salute umana e dell'ambiente; in caso affermativo, di quali dati siano in possesso;

se non intendano predisporre un'azione di monitoraggio relativo al numero di aziende che utilizzano tali sostanze e ai luoghi ove maggiormente sono sistemati manufatti con il legno impregnato di CCA;

se eventualmente intendano vietare l'utilizzo di tali sostanze tossiche e adottare provvedimenti volti a sostituirle con altre atossiche.

(2-00204) « Zanella, Boato, Pecoraro Scanio, Lion ».

*Interrogazioni a risposta immediata in Commissione:*

XII Commissione:

BINDI, MOLINARI e BURTONE. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

il decreto ministeriale del 5 novembre 1996, recante « l'aggiornamento del prezzo di cessione del sangue e emocomponenti tra Servizio sanitario pubblico e privato uniforme per tutto il territorio nazionale » stabilisce, sulla base di quanto previsto dagli articoli 1 e 6 della legge n. 107 del 1990, i rimborsi dovuti alle associazioni di volontariato, che operano nel settore, a copertura delle spese che

esse affrontano nello svolgimento di un compito fondamentale per la sanità del nostro Paese;

l'ultimo adeguamento delle tariffe risale, mediante decreto, al 16 dicembre 1996;

il ritardo non è comprensibile e sta determinando una condizione di estremo disagio per le associazioni di volontariato che, comunque, continuano a svolgere costantemente un compito difficile ed essenziale affinché il nostro Paese possa conseguire l'obiettivo della autosufficienza per quanto concerne il sangue e il plasma;

il Piano Nazionale del sangue, approvato nel 2000 prevede questo quale obiettivo prioritario;

siamo preoccupati da alcune dichiarazioni del Ministro in merito alla possibilità di eccettuare il ruolo dei privati nella raccolta sangue —:

quali siano le iniziative che il Ministro intende adottare affinché in tempi brevi si giunga ad un adeguamento delle tariffe evitando alle associazioni di volontariato una ulteriore penalizzazione, in quanto sulle stesse grava anche la discordante interpretazione della norma dell'Iva ai sensi dell'articolo 8 comma 2 della legge n. 266 del 1991, e quali siano le intenzioni del Governo in merito alla riforma della legge 107 del 1990. (5-00543)

GIULIO CONTI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere se il Ministro della salute non ritenga opportuno comunicare i nomi dei prescelti in occasione delle nomine Commissariali che sta eseguendo relativamente agli IRCCS. (5-00544)

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

la signora Prado Dominguez Iradia, nata a Colon (Panama) il 23 luglio 1956, residente in Italia e dipendente della Coop. Florence Nightingale, corso del Popolo 145, 30173 Mestre, è stata autorizzata in

data 2 novembre 2001 ad esercitare in Italia, come dipendente, la professione di infermiera con decreto ministeriale pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale — Serie Generale* n. 270 del 20 novembre 2001 che riconosceva valido il titolo di *licenciada en ciencias de enfermería*, conseguito nell'anno 1995 presso la facoltà di infermeria dell'Università di Panama, ai fini dell'esercizio in Italia della professione di infermiere ai sensi della legge n. 40 del 1998;

insieme alla signora Prado avevano inoltrato la documentazione necessaria al riconoscimento dell'equipollenza del titolo conseguito nel paese d'origine, in data 19 ottobre 2001 le signorine:

a) Martinez Carrera Coralia, nata a Panama il 7 ottobre 1972, protocollo n. 01/4413;

b) Quintero G. Ettledia, nata a Panama il 2 settembre 1960, protocollo n. 01/4414;

c) Arauz Cianca Elisabet, nata a Panama il 23 febbraio 1975, protocollo n. 01/4416;

d) Gallardo Dinora Katia, nata a Panama il 3 gennaio 1968, protocollo n. 01/4419;

tutte le dipendenti della Coop. Florence Nightingale di Mestre —:

per quale motivo la sola signora Prado sia stata autorizzata ad esercitare la professione di infermiera con decreto ministeriale del 2 novembre 2001 mentre a tutt'oggi le altre lavoratrici in oggetto, pur essendo in possesso dei medesimi titoli, non hanno goduto dello stesso trattamento;

per quale motivo il Dipartimento Professioni Sanitarie del Ministero della salute, Ufficio III, interpellato in data 19 settembre 2001 della Coop. Florence Nightingale, non si sia ancora pronunciato in merito alla validità del titolo professionale, ai fini dell'iscrizione all'Albo Professionale, delle signorine Garrido Chong Yesenia Manuela, protocollo n. 576 del 19 aprile 2001, Henriquez Moreno

Omaida Carolina, protocollo n. 596 del 24 aprile 2001, Espinosa Vasquez Hilda, protocollo n. 646 del 3 maggio 2001, Vasquez De Leon Rosaura, protocollo n. 672 dell'8 maggio 2001, Vargas Torrero Eda Yanneth, protocollo n. 738 del 24 maggio 2001, Berrocal Molina Aura Del Carmen, protocollo n. 571 del 29 maggio 2001, Nunez Silvia Eloisa, protocollo n. 785 del 1° giugno 2001, (si allega documentazione). (5-00545)

BATTAGLIA e LABATE. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

con decreto del 20 settembre 2000 è stata istituita presso il ministero della salute una commissione di studio che ha elaborato un progetto specifico denominato ospedale senza dolore che fornisce delle indicazioni relative ai contenuti, ai tempi e alle modalità di realizzazione e anche alcune raccomandazioni che possono favorirne lo svolgimento;

le linee guida si integrano con quanto contenuto nell'accordo sancito nella conferenza unificata del 19 aprile 2001, sul documento di iniziative per l'organizzazione della rete dei servizi delle cure palliative e che ciascuna regione, nell'ambito della propria autonomia, avrebbe dovuto adottare gli atti necessari all'applicazione delle linee guida, prevedendo il sistematico inserimento della loro attuazione e delle procedure di valutazione risultati delle ASL;

è stata approvata la legge sull'uso delle sostanze oppiacee in caso di dolore severo —

quale sia lo stato di attuazione da parte delle regioni delle su menzionate linee guida e quale sia l'andamento dell'applicazione della citata legge per i pazienti in fase terminale o per i malati cronici con dolore acuto e severo. (5-00546)

*Interrogazioni a risposta scritta:*

MARIO PEPE e NICOTRA. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

il deficit sanitario condiziona le spese di tutte le regioni, soprattutto per gli ingenti esborsi richiesti dall'erogazione di medicinali, comportando così anche la reintroduzione del *ticket*;

considerando che — come riportato dall'agenzia giornalistica *AgenParl* — illustri clinici, come il professor Carlo Casciani, preside della Facoltà di Medicina della II Università di Roma, e il professor Joseph Gonnella, direttore dell'*Health Care* ed ex rettore della Jefferson University di Philadelphia, hanno indicato come ottimale il modello americano, già adottato da alcuni paesi dell'Unione europea, che prevede la vendita dei prodotti farmaceutici in base soltanto alle dosi necessarie per la terapia, al fine di evitare sprechi costosi per lo Stato e per gli enti previdenziali e locali, nonché dannosi per l'ambiente in quanto rifiuti tossici di difficile smaltimento —:

se il Governo non ritenga opportuno che sia introdotto anche in Italia l'accennato sistema che, limitando gli sperperi, consenta un ingente risparmio nella spesa sanitaria e nel contempo rilanci e riqualifichi la professionalità dei farmacisti;

se sia possibile promuovere una campagna diretta a sollecitare la responsabilità dei medici, ai quali spesso si devono prescrizioni di medicinali, anche se utili, non del tutto mirati;

se, infine, il dicastero della sanità intenda avviare un rigoroso monitoraggio sull'entità e la qualità delle prescrizioni. (4-01806)

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

la tragica vicenda degli emofiliaci italiani, derivante dalla somministrazione di sangue ed emoderivati infetti dal virus HIV e HCV, va avanti ormai da anni;

gli emofiliaci ed i loro familiari sono ancora in attesa dell'individuazione dei

responsabili della tragedia che stanno vivendo e di un giusto ed equo risarcimento morale ed economico;

il Ministro interrogato nel comunicato stampa n. 425 del 7 novembre 2001 aveva manifestato la sua piena disponibilità nonché « la volontà dell'attuale Governo di esaminare tutte le possibilità esistenti per trovare una soluzione concordata, in tempi rapidi, che preveda un giusto risarcimento per i cittadini danneggiati dalle trasfusioni »;

è senza dubbio apprezzabile l'intenzione del Ministro di procedere ad una possibile soluzione stragiudiziale, dei processi civili a carico del Ministero della salute;

un primo passo verso la soluzione del problema poteva essere fatto attraverso una presa di posizione al maxi processo penale presso il tribunale di Trento per il quale la federazione delle associazioni emofiliaci aveva richiesto espressamente la costituzione di parte civile del Ministero, peraltro autorizzata dal Presidente del Consiglio dei ministri il 27 settembre del 2001, che tuttavia non ha avuto corso;

probabilmente la mancata costituzione di parte civile del Ministero è senz'altro da attribuire alle valutazioni compiute dall'Avvocatura dello Stato —:

quali siano le ragioni che abbiano impedito la costituzione di parte civile del Ministero della sanità nel processo di Trento;

quali siano i programmi del Ministro riguardo i tempi e le modalità per arrivare ad un giusto risarcimento per le vittime e i loro familiari. (4-01827)

GIUSEPPE GIANNI. — *Al Ministro della salute, al Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio.* — Per sapere — premesso che:

nei giorni scorsi si è tenuta a Roma una conferenza stampa del Ministro dell'ambiente e tutela del territorio sulla

mortalità nelle zone industriali, compresa la zona del polo petrolchimico di Priolo in provincia di Siracusa;

tra le gravi problematiche da affrontare rientra anche quella riguardante l'alta percentuale delle malformazioni congenite e mortalità per tumori che si sono registrate nei comuni del triangolo industriale Priolo-Augusta-Melilli, nonché quella relativa alle patologie che sono da attribuire alla presenza di sostanze inquinanti nell'atmosfera dei medesimi comuni;

tali problemi erano stati già sollevati negli anni ottanta quando fu aperto un processo per inquinamento atmosferico della zona e fu dimostrato che la mortalità per cancro nel triangolo industriale sfiorava il 33 per cento e che la percentuale dei nati malformati in quell'area era di gran lunga superiore alla soglia di allarme stabilita dall'Oms —:

se i Ministri siano a conoscenza dell'alta percentuale di malformazioni congenite e di mortalità per tumori che si sono registrate negli ultimi anni nella provincia di Siracusa;

se non ritenga opportuno che sia creato a Siracusa un nuovo ospedale con caratteristiche di centro di ricerca per malformazioni, di centro di prevenzione, cura e riabilitazione per tumori, nonché un centro di indagine e cura delle malattie del lavoro, con particolare riguardo a quelle del settore petrolchimico. (4-01830)

#### **Apposizione di una firma ad una interpellanza.**

L'interpellanza urgente Bersani e altri n. 2-00199, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 19 dicembre 2001, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato Raffaldini.