

gli allevatori sono costretti in questa situazione a dare fondo con largo anticipo alle scorte foraggiere aziendali;

la lievitazione dei costi per le aziende è rilevante in considerazione del fatto che l'andamento della stagione non permette di trovare facilmente foraggio di buona qualità tanto da poter essere in grado di assicurare solamente una razione al giorno per gli allevamenti;

rispetto ad un anno normale, nonostante gli sforzi compiuti da li operatori del settore, negli allevamenti siciliani si registra una perdita media reale del 50 per cento;

il settore zootecnico in Sicilia riveste un aspetto rilevante per l'economia nonché una indiscutibile funzione di salvaguardia ambientale e del territorio —

quali misure intenda attivare il Governo affinché venga riconosciuto rapidamente per la Sicilia lo stato di calamità naturale mediante strumenti di indennizzo agli allevatori per i danni provocati dalle emergenze siccità, lingua blu e mucca pazza, e quali misure intenda varare per sostenere il mantenimento degli allevamenti in ragione della salvaguardia dei livelli produttivi ed occupazionali del settore. (5-00592)

\* \* \*

#### POLITICHE COMUNITARIE

*Interrogazione a risposta scritta:*

MIGLIORI. — *Al Ministro per le politiche comunitarie, al Ministro degli affari esteri.* — Per sapere — premesso che:

si è tenuto in Firenze presso il consiglio regionale della Toscana in data 15 gennaio 2002 una iniziativa promossa dalla provincia e dall'associazione « Algerini in Toscana » sul tema dell'immigrazione;

in tale occasione ha preso la parola la professoressa Giovanna Campani del-

l'università di Firenze in qualità di presidente del convegno, studiosa di multiculturalità e consulente della Commissione europea sull'immigrazione;

in tale intervento la professoressa Campani in crescendo di ira e odio ideologico ha definito sul tema immigrazione l'Italia un caso anomalo in Europa « stante la presenza al Governo degli eredi del fascismo »;

tali dichiarazioni hanno sconcertato lo stesso Ambasciatore algerino presente in sala che ha dichiarato che al suo paese interessa un confronto con tutti gli amici italiani fuori da ogni problematica interna —

se la professoressa Giovanna Campani sia effettivamente ed a quale titolo consulente per conto dell'Italia della Commissione europea circa i problemi dell'immigrazione;

chi e quando sia stata nominata, in base a quali preferenze specifiche, quale tipo di attività vi abbia eventualmente svolto;

sulla base di quali istruzioni governative abbia fino ad oggi operato.

(4-01976)

\* \* \*

#### SALUTE

*Interrogazioni a risposta scritta:*

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

ai sensi della legge n. 210 del 1992 viene concesso il diritto ad un indennizzo, da parte dello Stato, nei confronti dei soggetti che abbiano manifestato danni irreversibili, in seguito ad emotrasfusioni contraendo il virus HBV ed HCV;

sono numerosi i casi, infatti, di coloro che, in seguito a trasfusioni o somministrazioni di emoderivati hanno fatto ricorso, appellandosi alla suddetta legge, al

fine di aver riconosciuto il nesso causale, tra l'impiego di emoderivati ed il danno biologico;

a seguito di un'interrogazione presentata durante la XIII Legislatura (Veltri 4-34371), il Ministero della sanità rispondeva in merito al rigetto di una richiesta di indennizzo (D.P.S./Ufficio XV/CMO/21489/11093) inoltrata da una persona accettata a donazione di sangue nel 1990 ed in seguito a profilassi antitetanica somministrata nel 1991, risultata HCV - positiva nel 1992. Il Ministero della sanità invitato a dare risposta, affermava che l'Istituto Superiore della Sanità con parere 5 ottobre 1995 riteneva (...) possibile affermare in base allo stato attuale delle conoscenze sulle caratteristiche biologiche dei differenti virus, che, dopo la recente introduzione di multipli trattamenti di inattivazione, le immunoglobuline in commercio, a somministrazione intramuscolare ed endovenose, sono ragionevolmente sicure. »;

e continuava «tuttavia casi di trasmissione di virus HBV ed HCV sono stati descritti per alcune preparazioni prima dell'applicazione di trattamenti di inattivazione/rimozione virale multipli »;

dunque, nel 1995 le IMIG risultavano ragionevolmente sicure, anche se non in modo assoluto;

tuttavia, come risulta all'interrogante, i trattamenti d'inattivazione/rimozione perfezionati per garantire l'eliminazione del virus C sono stati introdotti in ritardo rispetto ai primi accertamenti del contagio, solamente nel 1994, come sta a testimoniare la sentenza del tribunale di Roma n. 21060 del 27 novembre 1998 e la sentenza del tribunale di Roma 4-15 giugno 2001, nonché lo studio degli specialisti Pisani e Gentili (del Laboratorio di Immunologia Istituto Superiore della Sanità) che su *Trasfusion* (Vol. 37, settembre 1997 pag. 986-987) segnalavano come « le fasi d'inattivazione dei virus non fossero state ancora inserite nella routine di lavorazione »: dopo la ricerca del genoma virale dell'epatite C (HCV - RNA con metodica

PCR) condotta su campioni delle IMIG - tetano degli anni 1990-1991-1992 -1993-1994, gli autori affermavano di aver riscontrato la presenza di HCV - RNA nel 53 per cento delle fiale del 1990, nel 35 per cento delle fiale del 1991, nel 48 per cento delle fiale del 1992 per cui concludevano: «raccomandiamo fortemente di accelerare l'introduzione di una fase d'inattivazione e/o rimozione dei virus nella preparazione di tutti i prodotti di Immunoglobuline intramuscolare»:

inoltre la circolare del Ministero della sanità prot. n. 800.7/EM/238 in data 2 aprile 1993, autorizzava la commercializzazione e l'utilizzo di Ig antitetaniche, anche se non preparate da plasma non controllato per HCV fino al 31 dicembre 1993 ritenendo «sufficiente garanzia di sicurezza nei riguardi di trasmissione di epatite C per tali prodotti » ritenendo accettabile il rapporto rischio-beneficio connesso con l'impiego degli stessi;

esistono, inoltre, numerosi studi scientifici internazionali che ammettono l'ipotesi di contagio mediante somministrazione di emoderivati per via intramuscolare (*New English Journal of Medicine* 340, 1228 - 33, 1999 e *N. Engl. J. Med.* 340, 438 - 7 e 525 - 33, 1999 tra gli altri) e ciò indipendentemente dalla dose o dalla occasionalità di somministrazione;

d'altra parte, lo stesso Capo dell'Ufficio Medico-Legale, Dott.ssa Francesca Fratello, in riferimento ad una richiesta di ricorso *ex lege* 210/92 (D.P.S./U. XIV/P.842 del 15 luglio 1998) riferiva quanto segue: « Infatti ancora nel 1992 si sono verificati casi di contagio da virus C con le immunoglobuline tetaniche, quando i suddetti test non erano ancora stati perfezionati e potevano dare delle false negatività »;

le affermazioni del ministero per cui non vi è rilevanza statistica di malattia epatica nei riceventi immunoglobuline antitetaniche intramuscolo, in quanto i bassi dosaggi e l'occasionalità della somministrazione diminuirebbero il rischio di trasmissione, sembrano essere smentite anche dalle conclusioni della C.M.O. di Sa-

lerno, che per un caso del tutto analogo a quello summenzionato, riconosceva il nesso di causa in precedenza negato dalla C.M.O. di Napoli (determinazione n. 19588 Vol.321/Mod.Ab) e dalla C.M.O. di Catanzaro Verb.ML/V n. 133/99 dell'8 aprile 1999 e relativa relazione medico-legale del 3 febbraio 2001 Prot. n. ML-V13399 —:

quali siano le valutazioni del Ministro interrogato, anche in relazione alle contrastanti posizioni summenzionate, espresse dai differenti organi preposti alla valutazione di casi da indennizzo *ex lege* n. 210 del 1992;

se dal 1995 (data di riferimento del parere dell'Istituto Superiore della Sanità) tenuto conto delle pubblicazioni succitate di Pisani e Gentili, non ritenga siano intervenuti ulteriori sviluppi che possano condurre ad una riconsiderazione del caso in questione. (4-01968)

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

all'ospedale di Faenza una donna di 73 anni di Castel Bolognese (Bologna) è deceduta, mentre un giovane di 32 anni è stato salvato *in extremis* a causa dello scambio di fiale nel Reparto di radiologia dell'ospedale;

al posto del liquido di contrasto a base di gadolinio in vista di un accertamento diagnostico con la risonanza magnetica nucleare, ai due è stato iniettato potassio;

la procura della Repubblica di Ravenna ha aperto un'inchiesta per omicidio colposo e lesioni colpose gravissime sotto il profilo della negligenza di operatori medici o paramedici non ancora identificati e la stessa Ausl di Ravenna ha sospeso fino a data da destinarsi gli esami di risonanza magnetica con mezzi di contrasto —:

se sia a conoscenza di tali fatti e quali iniziative il Ministro intenda prendere, nell'ambito dei poteri ispettivi pre-

visti dal decreto legislativo n. 112 del 1998. (4-01971)

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

recentemente all'ospedale di Faenza ed all'ospedale di Lugo si sono verificate due drammatiche vicende nelle quali una persona ha perso la vita ed un'altra di età più giovane è entrata in coma;

le due persone vittime dell'accaduto dovevano essere sottoposte ad un esame di risonanza magnetica per il quale si deve preventivamente iniettare un liquido di contrasto;

nel primo episodio si è attribuito l'incidente mortale ad uno *shock* anafilattico e, solo dopo il secondo tragico evento, ci si è accorti che era avvenuto uno scambio di fiale e che quindi si trattava di un avvelenamento da potassio che presenta un quadro clinico decisamente diverso da quello dello *shock* anafilattico;

non si capisce come si sia potuti incorrere nell'errore della diagnosi;

tutto ciò induce il ragionamento su una gravissima disorganizzazione generale con carenze inimmaginabili di direzione e di gestione, impensabili nell'agire su tecnologie moderne e patologie che riguardano strettamente la vita delle persone —:

quali azioni intenda il Ministro interrogato mettere in atto per conoscere la verità sugli episodi accaduti all'ospedale degli infermi di Faenza e all'ospedale di Lugo, nell'ambito dei poteri ispettivi riconosciuti dal decreto legislativo n. 112 del 1998;

come intenda procedere per arginare lo sdegno e l'insicurezza dei cittadini che dovrebbero potersi affidare con fiducia alle strutture pubbliche sanitarie ed invece si ritrovano a dover mettere in pericolo la propria vita per cause sconosciute.

(4-01972)