

politiche dell'Unione europea le linee indicate in premessa;

quale sia la posizione del Ministro interpellato rispetto alle questioni prospettate in premessa e quali atti o iniziative intenda adottare o intraprendere nel semestre di presidenza nei settori indicati.

(2-00738) « Riccardo Conti, Volontè, Ciro Alfano, Emerenzio Barbieri, Dorina Bianchi, Brusco, Cozzi, D'Agrò, D'Alia, Degenaro, De Laurentiis, Di Giandomenico, Filippo Maria Drago, Giuseppe Drago, Folini, Giuseppe Gianni, Grillo, Anna Maria Leone, Liotta, Lucchese, Maninetti, Mazzoni, Mereu, Mongiello, Naro, Peretti, Ranieli, Romano, Rotondi, Tabacci, Tanzilli, Tucci ».

* * *

SALUTE

Interrogazioni a risposta immediata:

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

con proprio decreto del 24 ottobre 1995, il Ministro della sanità attivò una commissione di studio sulla riabilitazione pediatrica dei bambini con disabilità gravissima, che concluse i propri lavori affermando, tra l'altro, che le prestazioni riabilitative erogate in alcuni contesti regionali risultavano gravemente inadeguate;

sulla base di tali conclusioni e su richiesta della Federazione italiana dell'associazione bambini cerebrolesi, il ministero decise di attivare (con proprio decreto del 26 maggio 1997) una seconda commissione di studio, che completò i propri lavori nel settembre 1998, con una proposta di linee guida cui si sarebbe dovuta ispirare l'attività riabilitativa dei bambini con disabilità dello sviluppo;

per ragioni sconosciute ed allo stato assolutamente incomprensibili, benché i lavori della commissione si siano conclusi nel settembre del 1998, tale ultimo documento non è stato ancora reso pubblico;

nello stesso tempo, alcune società medico-scientifiche, tra cui la *Simfer* e la *Sinpia*, hanno pubblicato proprie linee guida per la riabilitazione di bambini affetti da paralisi cerebrale infantile (in *MR, Giornale Italiano di Medicina Riabilitativa*, 1, 2002, pagine 27-42);

tali ultime linee guida presentano un impianto non condiviso dalle associazioni che rappresentano i bambini disabili, in quanto fortemente sanitarizzate e metodologicamente criticabili;

la situazione appare allo stato particolarmente grave a causa della latitanza del ministero della salute e dell'unilateralità dell'approccio alla questione operato dalle società scientifiche;

il Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro recentemente ha lamentato il mancato rifinanziamento delle numerose leggi di sostegno delle condizioni di vita delle persone con disabilità, cosa che ulteriormente aggrava la loro già difficile situazione —:

se non ritenga di dover rendere immediatamente pubbliche le conclusioni della commissione ministeriale sulla riabilitazione pediatrica dei bambini con disabilità gravissima e se non ritenga, altresì, opportuno iniziare il processo di produzione delle linee guida, avviando un'ulteriore fase di confronto tra i rappresentanti di tutte le figure professionali coinvolte nella riabilitazione pediatrica e i rappresentanti delle famiglie. (3-02254)

CÈ, GUIDO GIUSEPPE ROSSI, DARIO GALLI, LUCIANO DUSSIN, BALLAMAN, BIANCHI CLERICI, BRICOLO, CAPARINI, DIDONÈ, GUIDO DUSSIN, ERCOLE, FONTANINI, GIBELLI, GIANCARLO GIORGETTI, LUSSANA, MARTINELLI, FRANCESCA MARTINI, PAGLIARINI, PA-

ROLO, POLLEDRI, RIZZI, RODEGHIERO, SERGIO ROSSI, STUCCHI e VASCON. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

è delle scorse settimane la discussione e l'approvazione della riforma istituzionale dello Stato, con particolare riferimento alla devoluzione delle competenze in materia di sicurezza, istruzione e sanità;

la discussione è stata sottolineata dal dissenso da parte di molte forze politiche, sottolineando che non si vuole arrivare in questo Paese ad avere cittadini di serie A e di serie B rispetto a queste importanti materie;

anche il movimento della Lega Nord concorda con la necessità di garantire a tutti i cittadini parità di trattamento;

è, altresì, evidente, come spesso sottolineato dal movimento della Lega Nord, che tale parità di trattamento non esista, ma la realtà spesso è opposta a quanto si è portati a credere;

a tal proposito, illustriamo la situazione della piana di Gioia Tauro, dove, in un raggio di 30 chilometri, esistono sette ospedali e ne è previsto un ottavo da realizzarsi prossimamente. In tale territorio la media dei dipendenti degli ospedali è di 7,5 per ogni posto letto (media nazionale 2,9) e i posti letto sono il doppio, rispetto agli abitanti, della media nazionale. Nonostante questo, un abitante ogni 36 della piana si reca annualmente in altri ospedali (spesso al nord) per farsi curare. Oltre a queste elencate, esistono tutta una serie di altre irregolarità —:

alla luce di tutto questo, se il Governo non ritenga di intervenire in considerazione del fatto che i disavanzi di gestione vengono coperti dalla fiscalità generale e che altre regioni hanno provveduto negli anni, con pesanti sacrifici per i loro cittadini, a ristrutturare la propria struttura sanitaria, per valutare tutta la situazione e razionalizzare quello che si presenta come un evidente sperpero di denaro pubblico. (3-02257)

Interrogazione a risposta scritta:

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

il commissario straordinario dell'Istituto nazionale di ricovero e cura a carattere scientifico con personalità giuridica di diritto pubblico INRCA, con propria determinazione n. 161 del 20 marzo 2002, ha assunto il progetto operativo dell'unità operativa di cardiologia della sede di Roma teso alla riduzione delle liste di attesa delle prestazioni attualmente erogate dalla suddetta Unità, nonché alla produzione di talune altre prestazioni che, ancorché presenti nel nomenclatore nazionale, non erano allo stato erogate per il sottodimensionamento degli operatori medici, costituenti l'organico di detta unità operativa;

l'accennata determinazione si fondava su documento istruttorio, che della prima costituisce parte integrante e sostanziale, documento così come predisposto e presentato dalla direzione sanitaria di istituto nel quale sono descritti, fra l'altro, i protocolli operativi connessi a tale iniziativa e i benefici che ne deriverebbero per gli eventuali fruitori del Servizio sanitario nazionale, nonché i vantaggi in termini di ricavi per l'istituto, valutabili in euro 413.000,00 a fronte di un costo di gestione annuo pari a euro 13.000,00, nonché di quello di euro 200.000,00, quale fonte di produttività da assegnare in quota agli operatori partecipanti al progetto;

la deliberazione del commissario straordinario fa proprio l'intento degli estensori del progetto di che trattasi, che con esso intendono conseguire: «l'incremento delle attività di cardiologia con esami che attualmente non sono eseguiti per mancanza di personale dirigente medico, nonché la riduzione delle liste di attesa fino a 15 giorni dalla prenotazione rispetto all'attuale spazio temporale da giorni 45 intercorrente fra domanda di prestazione cardiologia ed esecuzione delle medesime »;

il fondo di produttività cui dovranno attingere gli operatori, corrisponderà al 50 per cento del volume dei ricavi complessivi, depurati dei 13.000,00 euro dei costi gestionali, che deriveranno per effetto delle prestazioni cardiologiche aggiuntive, cioè prestazioni svolte oltre il normale orario di lavoro;

non risulterebbe acquisita agli atti di ufficio alcuna certificazione, ovvero altro documento da cui risulti la verifica che andava compiuta da parte dell'amministrazione circa i risultati raggiunti con la esecuzione del progetto in predicato nonché la valutazione del grado di partecipazione al progetto di ciascun operatore, ovvero alcuna conoscenza è data di avere in ordine al consuntivo economico relativo alle attività svolte —:

se il progetto di cui al provvedimento deliberativo n. 161 del 20 marzo 2002, avente ad oggetto « Sede di Roma — Progetto per la riduzione delle liste di attesa dell'unità operativa di cardiologia » risulta essere stato pienamente realizzato e ove, fosse, se ha implicato il raggiungimento dei prefissati obiettivi:

1) incremento delle prestazioni complessive cardiologiche, riferendone la misura;

2) la effettiva riduzione delle liste di attesa da 45 a 15 giorni;

3) i maggiori ricavi per l'Istituto revisionati in effettivi euro 200.000,00, tenuto conto che alla erogazione dei proventi, a favore dei dirigenti medici della unità operativa di cardiologia partecipanti al progetto, si è proceduto sulla base della valorizzazione di tutte le prestazioni ambulatoriali senza distinguere tra quelle rese in orario ordinario e quelle espletate in regime di attività libero professionale determinando conseguentemente con tale *modus procedendi*, un'eventuale attribuzione del 50 per cento degli introiti dell'intera attività ambulatoriale alle *équipes* interessate, un costo di circa euro 200.000,00 a fronte di un incremento di attività pari a euro 174.440,00;

4) lo svolgimento effettivo delle prestazioni aggiuntive fuori dal normale orario di lavoro settimanale (38 ore) in regime di attività libero professionale di *équipes* stante il fatto che relativamente ai mesi di aprile, maggio risulta agli atti che alcuni operatori interessati hanno svolto il solo orario naturale di lavoro a fronte di una retribuzione percepita per l'attività libero professionale d'*équipes* relativa a detto periodo ammontante a circa euro 3.000,00 per ciascun operatore;

quali provvedimenti intenda adottare nei riguardi del commissario straordinario, del direttore sanitario di istituto e del direttore amministrativo in caso di accertata irregolarità nell'esecuzione del progetto nonché nel mancato raggiungimento degli obiettivi in esso previsti. (4-06209)

Apposizione di una firma ad una interpellanza.

L'interpellanza Ladu ed altri n. 2-00526, pubblicata nell'*allegato B* ai resoconti della seduta del 4 novembre 2002, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato Lettieri.

Ritiro di documenti del sindacato ispettivo.

I seguenti documenti sono stati ritirati dai presentatori:

interrogazione a risposta scritta Tonino Loddo n. 4-05248 del 30 gennaio 2003;

interrogazione a risposta orale Anna Maria Leone n. 3-01945 del 13 febbraio 2003;

interpellanza Angela Napoli n. 2-00727 del 28 aprile 2003.