

## DOCUMENTI ESAMINATI NEL CORSO DELLA SEDUTA COMUNICAZIONI ALL'ASSEMBLEA

### INDICE

	PAG.		PAG.
<b>Comunicazioni</b> .....	3	(Sezione 5 – Stato delle attività di sperimentazione volte a fare chiarezza sugli effetti terapeutici della <i>cannabis</i> ) .....	8
Missioni valedoli nella seduta del 27 maggio 2003 .....	3	(Sezione 6 – Iniziative per la diminuzione dei decessi causati da errori sanitari) .....	10
Documenti ministeriali (Trasmissioni) .....	3, 4	(Sezione 7 – Iniziative finalizzate ad avviare nelle scuole programmi di informazione ed igiene sessuale) .....	11
Garante per la protezione dei dati personali (Trasmissione di un documento) .....	4	(Sezione 8 – Questioni inerenti l'organizzazione territoriale del servizio medico d'urgenza - 118) .....	11
Richiesta di un parere parlamentare su proposta di nomina .....	4	<b>Disegno di legge di conversione n. 3927</b> ....	13
Richiesta di un parere parlamentare su atti del Governo .....	4	(Sezione 1 – Proposte emendative dichiarate inammissibili) .....	13
Atti di controllo e di indirizzo .....	4	(Sezione 2 – Parere della I Commissione) .	16
<b>Interpellanza ed interrogazioni</b> .....	5	(Sezione 3 – Parere della V Commissione) .	16
(Sezione 1 – Dichiarazioni del pubblico ministero Roberto Rossi in relazione ad indagini sulla gestione dell' <i>Eurispes</i> ) .....	5	(Sezione 4 – Articolo unico; articoli del decreto-legge) .....	16
(Sezione 2 – Notizie di stampa concernenti l'invito alla diserzione che Luca Casarini avrebbe rivolto ai militari di leva) .....	6	(Sezione 5 – Modificazioni apportate dalla Commissione) .....	17
(Sezione 3 – Informatizzazione dell'area civile degli uffici giudiziari del tribunale di Vicenza) .....	7	(Sezione 6 – Proposte emendative riferite agli articoli del decreto-legge) .....	18
(Sezione 4 – Iniziative per il ripristino dell'ordinaria attività del tribunale di Napoli, interrotta a seguito di uno sciopero degli addetti alla manutenzione) .....	8	(Sezione 7 – Ordini del giorno) .....	22

**N. B.** Questo allegato reca i documenti esaminati nel corso della seduta e le comunicazioni all'Assemblea non lette in aula.

## COMUNICAZIONI

**Missioni vaevoli  
nella seduta del 27 maggio 2003.**

Alemanno, Amoruso, Angioni, Aprea, Armani, Armosino, Azzolini, Baccini, Balaman, Emerenzio Barbieri, Berlusconi, Berselli, Boato, Bonaiuti, Bono, Bossi, Brancher, Brugger, Buontempo, Buttiglione, Cammarata, Cicu, Colucci, Contento, de Ghislanzoni Cardoli, Delfino, Dell'Elce, Dozzo, Fini, Fiori, Frattini, Galati, Gasparri, Giorgetti Giancarlo, Kessler, Manzini, Maroni, Martinat, Martino, Martusciello, Mastella, Matteoli, Marzano, Mazzocchi, Mereu, Miccichè, Minniti, Molgora, Pecoraro Scanio, Pescante, Pisanu, Possa, Prestigiaco, Ramponi, Ricciotti, Rizzo, Paolo Russo, Scarpa Bonazza Buora, Santelli, Scherini, Selva, Siniscalchi, Sospiri, Stefani, Stucchi, Tassone, Tortoli, Tremaglia, Tremonti, Urbani, Urso, Valducci, Valentino, Viceconte, Viespoli, Vietti, Violante.

*(Alla ripresa pomeridiana della seduta).*

Alemanno, Amoruso, Angioni, Aprea, Armani, Armosino, Azzolini, Baccini, Balaman, Emerenzio Barbieri, Berlusconi, Berselli, Biondi, Boato, Bonaiuti, Bono, Bossi, Brancher, Brugger, Buontempo, Buttiglione, Cammarata, Cè, Cicu, Colucci, Contento, de Ghislanzoni Cardoli, Delfino, Dell'Elce, Dozzo, Fini, Fiori, Fioroni, Frattini, Galati, Gasparri, Giorgetti Giancarlo, Giovanardi, Kessler, Manzini, Maroni, Martinat, Martino, Martusciello, Marzano, Mastella, Mattarella, Matteoli, Mazzocchi,

Mereu, Miccichè, Minniti, Molgora, Pecoraro Scanio, Pescante, Pisanu, Possa, Prestigiaco, Ramponi, Ricciotti, Rizzo, Paolo Russo, Santelli, Scarpa Bonazza Buora, Scherini, Selva, Siniscalchi, Sospiri, Stefani, Stucchi, Tassone, Tortoli, Trantino, Tremaglia, Tremonti, Urbani, Urso, Valducci, Valentino, Valpiana, Viceconte, Viespoli, Vietti, Violante.

**Trasmissione dal ministro del lavoro  
e delle politiche sociali.**

Il ministro del lavoro e delle politiche sociali, con lettere del 14 maggio 2003, ha trasmesso due note relative all'attuazione data agli ordini del giorno in Assemblea Guerzoni ed altri n. 9/3291/1 e Santori ed altri n. 9/3291/2, accolti dal Governo nella seduta dell'Assemblea del 5 novembre 2002, concernenti l'attività e la composizione dei comitati per il lavoro e l'emersione dal sommerso (CLES).

Le suddette note sono a disposizione degli onorevoli deputati presso il Servizio per il Controllo parlamentare e sono trasmesse alla XI Commissione (Lavoro pubblico e privato), competente per materia.

**Trasmissione dal ministro  
dell'economia e delle finanze.**

Il ministro dell'economia e delle finanze, con lettera del 20 maggio 2003, ha trasmesso una nota relativa all'attuazione data all'ordine del giorno in Assemblea Giudice ed altri n. 9/3200-bis/136, accolto

come raccomandazione del Governo nella seduta dell'Assemblea dell'11 novembre 2002, concernente il recepimento dei fondi necessari per il potenziamento del trasporto pubblico locale nelle regioni a statuto speciale e nelle province autonome di Trento e Bolzano.

La suddetta nota è a disposizione degli onorevoli deputati presso il Servizio per il Controllo parlamentare ed è trasmessa alla V Commissione (Bilancio, tesoro e programmazione), competente per materia.

#### **Trasmissione dal ministro delle attività produttive.**

Il ministro delle attività produttive, con lettera in data 21 maggio 2003, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 4 del decreto-legge 25 marzo 1993, n. 79, convertito in legge dall'articolo 1, comma 1, della legge 22 maggio 1993, n. 157, la relazione sull'attività svolta dal comitato di liquidazione della società ristrutturazione elettronica S.p.A. (REL) per il periodo 1° aprile 2001-31 dicembre 2001 (doc. CXXIV, n. 1).

Questo documento sarà stampato, distribuito e trasmesso alla X Commissione (Attività produttive).

#### **Trasmissione dal Garante per la protezione dei dati personali.**

Il Garante per la protezione dei dati personali, con lettera in data 26 maggio 2003, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 31, comma 1, lettera n), della legge 31 dicembre 1996, n. 675, la relazione sull'attività svolta e sullo stato di attuazione della citata legge n. 675 del 1996, riferita all'anno 2002 (doc. CXXXVI, n. 3).

Questo documento sarà stampato, distribuito e trasmesso alla II Commissione (Giustizia).

#### **Richiesta di parere parlamentare su una proposta di nomina.**

Il ministro dell'ambiente e della tutela del territorio, con lettera in data 13 maggio 2003, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 1 della legge 24 gennaio 1978, n. 14, la richiesta di parere parlamentare sulla proposta di nomina del dottor Pietro DEIDDA a presidente dell'Ente parco nazionale dell'Asinara (66).

Tale richiesta è assegnata, ai sensi del comma 4 dell'articolo 143 del regolamento, alla VIII Commissione permanente (Ambiente).

#### **Richiesta di un parere parlamentare su atti del Governo.**

Il ministro degli affari esteri, con lettera in data 23 maggio 2003, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 1, comma 2, della legge 31 dicembre 1998, n. 477, la richiesta di parere parlamentare sullo schema di decreto ministeriale concernente gli interventi per l'acquisto, la ristrutturazione e la costruzione di immobili da adibire a sedi di rappresentanze diplomatiche e di uffici consolari, nonché di alloggi per il personale, previsti durante l'esercizio finanziario 2003 (233).

Tale richiesta è assegnata, ai sensi del comma 4 dell'articolo 143 del regolamento, alla III Commissione permanente (Affari esteri), che dovrà esprimere il prescritto parere entro il 16 giugno 2003.

#### **Atti di controllo e di indirizzo.**

Gli atti di controllo e di indirizzo presentati sono pubblicati nell'*Allegato B* al resoconto della seduta odierna.

## INTERPELLANZA ED INTERROGAZIONI

**(Sezione 1 - Dichiarazioni del pubblico ministero Roberto Rossi, in relazione ad indagini sulla gestione dell'Eurispes)****A) Interpellanza**

I sottoscritti chiedono di interpellare il Ministro della giustizia, per sapere — premesso che:

il 18 marzo 2002 la procura della Repubblica presso il tribunale di Bari ha dato esecuzione a misure custodiali nei confronti del presidente dell'*Eurispes* per illeciti asseritamente consumati nella gestione dei corsi di formazione in Puglia alla fine degli anni novanta;

già dal primo mattino dello stesso giorno (18 marzo 2002), notizie *Ansa* riferivano ogni dettaglio sull'indagine e, addirittura, il testo dell'interrogatorio reso al pubblico ministero, dottor Roberto Rossi, da un teste a nome Petrelli, mentre la stessa fonte giornalistica riportava, tra virgolette, dichiarazioni del pubblico ministero secondo cui « *L'Eurispes* continua ad essere un pericoloso centro di illecito arricchimento »;

*L'Ansa* riportava, altresì, dichiarazioni testuali del pubblico ministero, dottor Roberto Rossi, nei confronti dei suoi stessi indagati, i quali venivano definiti « come soggetti altamente pericolosi » che avevano realizzato una « gestione arbitraria e predatoria del denaro pubblico »;

nel tardo pomeriggio del 18 marzo 2002 (esattamente alle ore 19.19), *L'Ansa* diffondeva un altro comunicato, attribuito in modo testuale al pubblico ministero,

dottor Roberto Rossi, secondo cui « alle indagini ha collaborato l'allora pubblico ministero in servizio all'Olaf Nicola Piacente. A questo proposito devo dire, con dispiacere, che Piacente è stato estromesso dall'Olaf, privandoci di una collaborazione di prim'ordine. A Bruxelles sono sconcerati per questo episodio, dato che i magistrati italiani sono molto apprezzati all'estero » —:

se sia lecita e rispettosa dei principi e delle norme positive (stabilite dalla Costituzione e dal processo penale) la realizzazione di una conferenza stampa illustrativa di un'attività di indagine coperta da segreto investigativo e se nel corso della stessa possano essere diffusi particolari e dettagli istruttori ancora in via di accertamento, verifica e confronto;

se siano lecite e rispettose delle norme positive le dichiarazioni degli organi di un ufficio inquirente (nella specie l'affermazione del pubblico ministero, dottor Roberto Rossi) contro una istituzione culturale di rilievo pubblico (*L'Eurispes*), che, per fatto notorio, non può essere esecutrice in sé di alcuna attività delittuosa, trattandosi di una persona giuridica;

se sia lecito e rispettoso delle norme positive offendere gli indagati con gli epiteti « pericolosi predatori », in disprezzo non solo del principio di garanzia che qualifica un soggetto non colpevole prima della definitiva pronuncia di un giudice, ma della stessa dignità dell'ufficio del pubblico ministero, che in nessun modo può travalicare i limiti di continenza nelle espressioni verbali;

se possa ritenersi vero e possibile quanto riferito dal pubblico ministero, dottor Roberto Rossi, circa una collaborazione all'indagine da parte del dottor Nicola Piacente (asseritamenemembro dell'Ufficio europeo di lotta antifrode-Olaf), considerata la circostanza che il predetto dottor Piacente non è mai stato assunto dall'Olaf, bensì dal Tribunale de L'Aja per i crimini commessi nella *ex* Jugoslavia e che lo stesso non ha mai (neanche per un solo giorno) potuto rivestire la funzione di investigatore presso l'Olaf, causa l'espresso diniego opposto dal ministero della giustizia e dal Presidente del Consiglio dei ministri;

se non siano, pertanto, frutto di fervida immaginazione del pubblico ministero, dottor Roberto Rossi, i costernati rilievi di Bruxelles sulla mai avvenuta « rimozione » del dottor Piacente;

se il Ministro interpellato, dinanzi a tali pesanti violazioni, intenda promuovere ogni doverosa attività di approfondimento delle circostanze di cui sopra ed assumere le eventuali conseguenti iniziative di propria competenza.

(2-00286) « Mastella, Boato, Malgieri, Volontè, Mancini, Boccia, Intini, Deodato ».

(21 marzo 2002)

**(Sezione 2 - Notizie di stampa concernenti l'invito alla diserzione che Luca Casarini avrebbe rivolto ai militari di leva)**

## B) Interrogazione

DELMASTRO DELLE VEDOVE. — *Al Ministro della giustizia.* — Per sapere — premesso che:

l'articolo 266 del codice penale, al primo comma, testualmente recita: « Chiunque istiga i militari a disobbedire alle leggi o a violare il giuramento dato o i doveri della disciplina militare o altri

doveri inerenti al proprio stato, ovvero fa a militari l'apologia di fatti contrari alle leggi, al giuramento, alla disciplina o ad altri doveri militari, è punito, per ciò solo, se il fatto non costituisce un più grave delitto, con la reclusione da uno a tre anni »;

l'articolo 266 del codice penale, al secondo comma, testualmente recita: « La pena è della reclusione da due a cinque anni se il fatto è commesso pubblicamente », mentre il successivo quarto comma specifica che il reato si considera avvenuto pubblicamente quando il fatto è commesso « in una riunione che, per il luogo in cui è tenuta, o per il numero degli intervenuti, o per lo scopo od oggetto di essa, abbia carattere di riunione non privata »;

il reato previsto e punito dall'articolo 266 del codice penale è procedibile d'ufficio;

la norma incriminatrice è particolarmente importante, in quanto mira a preservare l'ordine interno delle forze armate — e quindi l'ordine pubblico militare — considerate quale organo fondamentale e indispensabile per la difesa della Patria e la conservazione delle istituzioni, come risulta sulla base della dottrina prevalente;

considerato il rilievo del bene giuridico tutelato, il legislatore ha scelto di anticipare la soglia di tutela, vietando condotte come l'istigazione e l'apologia, che sono meramente prodromiche di effettivi comportamenti antidoverosi da parte del personale che compone le forze armate, indipendentemente dal pericolo che potrebbe derivare all'istituzione dall'effettiva violazione dei precetti la cui inosservanza, tramite la condotta vietata, si vuole indurre;

è bene ricordare che il soggetto passivo del reato previsto e punito dall'articolo 266 del codice penale è lo Stato italiano, come titolare del bene giuridico protetto dalla norma, mentre i militari — cui è diretta l'istigazione — non sono

soggetti passivi del delitto, perché non sono i soggetti titolari del bene tutelato, ma oggetto dell'istigazione;

i giornali quotidiani, con riferimento alla manifestazione del 10 novembre 2001 svoltasi a Roma, hanno riferito che Luca Casarini avrebbe invitato i soldati di leva « a disertare » (si veda *Liberò* dell'11 novembre 2001, alla pagina 8);

pare evidente che nel fatto, così come riportato dai giornali, si possa ritenere integrata, sia sotto il profilo soggettivo che sotto il profilo oggettivo, la fattispecie di cui all'articolo 266 del codice penale, con l'aggravante prevista dal secondo comma del citato articolo, per essere stato il fatto commesso pubblicamente, cioè nell'ambito di una manifestazione che ha radunato decine di migliaia di persone;

essendo lo Stato il soggetto passivo del reato, ed essendo il reato procedibile d'ufficio, è di tutta evidenza la necessità, per lo Stato medesimo, di seguire con attenzione l'evolversi della situazione, per valutare, altresì, la necessità o quanto meno l'opportunità di provvedere alla costituzione di parte civile nei confronti di Luca Casarini, se ed in quanto abbia commesso il reato di cui si tratta —:

se le notizie riportate dalla stampa circa l'istigazione, da parte di Luca Casarini, alla diserzione rivolta ai militari di leva rispondano a verità e se, dunque, risulti iscritto, il predetto, nel registro generale delle notizie di reato della procura della Repubblica presso il tribunale di Roma;

se, laddove si proceda nei confronti di Luca Casarini per il reato previsto e punito dall'articolo 266 del codice penale, lo Stato, soggetto passivo del reato, intenda costituirsi parte civile per ottenere la giusta punizione di legge ed il ristoro dei danni non patrimoniali subiti.  
(3-00413)

(13 novembre 2001)

**(Sezione 3 - Informatizzazione dell'area civile degli uffici giudiziari del tribunale di Vicenza)**

**C) Interrogazione**

ZANETTIN. — *Al Ministro della giustizia.* — Per sapere — premesso che:

è in corso l'informatizzazione dell'area civile degli uffici giudiziari del tribunale di Vicenza. Verranno installati nuovi programmi per la gestione informatizzata del contenzioso civile, in particolare il programma « *Polis* », un pacchetto applicativo che consentirà l'archiviazione e la diffusione dei provvedimenti emessi in materia civile, il cui utilizzo avrebbe dovuto trovare applicazione già dal mese di gennaio 2003;

per l'installazione di questi programmi e il loro utilizzo l'utente necessita, tuttavia, di un *pc* con prestazioni elevate (*pentium* III, con una *ram* di almeno 1 *kb*);

al contrario, i magistrati del tribunale hanno attualmente in dotazione nella quasi totalità un *desk-top* del tutto insufficiente ed obsoleto per gestire le installazioni di cui sopra, così come le cancellerie;

appare assurdo che magistrati e cancellieri del tribunale di Vicenza non siano nelle condizioni di svolgere la propria attività con mezzi informatici adeguati alle necessità —:

come si intenda intervenire affinché al più presto magistrati e cancellerie del tribunale di Vicenza vengano dotati di mezzi informatici aggiornati ed efficienti.  
(3-01760)

(22 dicembre 2002)

**(Sezione 4 - Iniziative per il ripristino dell'ordinaria attività del tribunale di Napoli, interrotta a seguito di uno sciopero degli addetti alla manutenzione)**

#### **D) Interrogazione**

SINISCALCHI, CENNAMO, PETRELLA e RANIERI. — *Al Ministro della giustizia.* — Per sapere — premesso che:

nei primi giorni di febbraio 2003 si è paralizzata l'attività del tribunale di Napoli, sia nella sede del centro direzionale, sia in quella del vecchio edificio di Castel Capuano;

le cause della paralisi vanno ricercate nell'interruzione di tutti i servizi di riscaldamento, igienici e di manutenzione, particolarmente importanti nelle condizioni climatiche verificatesi;

lo sciopero degli addetti alla manutenzione è stato redatto per la salvaguardia di 70 posti di lavoro divenuti a rischio dopo la convenzione che affida ad una associazione di imprese questo tipo di servizi;

sulla questione si sono espressi, sin dal mese di dicembre 2002 e, poi, in occasione dell'inaugurazione dell'anno giudiziario, sia il Consiglio dell'ordine forense, sia l'Associazione nazionale magistrati, che hanno denunciato le inadempienze del Governo sul più volte denunciato problema delle infrastrutture giudiziarie di Napoli;

tra l'altro, viene denunciato dagli avvocati e dai giudici che il ministero della giustizia non risulterebbe ancora aver messo a disposizione i fondi per la stipula dei contratti di appalto per manutenzione e servizi —:

quali interventi immediati abbia intenzione di adottare per consentire il ripristino delle attività giudiziali interrotte con enorme pregiudizio dell'utenza e quali stanziamenti abbia deciso di deliberare.

(3-01929)

(12 febbraio 2003)

**(Sezione 5 - Stato delle attività di sperimentazione volte a fare chiarezza sugli effetti terapeutici della cannabis)**

#### **E) Interrogazioni**

RONCHI, BRIGUGLIO e MALGIERI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

dopo l'assoluzione nel 2000 di un imputato al quale era stato riconosciuto il possesso per uso terapeutico di 8230 dosi di *cannabis*, un'altra persona, trovata con oltre 3400 dosi di *hashish*, è stata assolta dal tribunale di Roma con la stessa motivazione, ovvero perché il fatto non costituisce reato, essendo le dosi in possesso dell'imputato destinate ad uso terapeutico;

la *cannabis* contiene un centinaio di principi attivi che si sono rivelati efficaci nella cura di numerose patologie, il cui elenco è in continua espansione: si va dal comune mal di testa ad affezioni particolarmente gravi, come l'asma, il glaucoma, i disturbi neurovegetativi, l'epilessia;

in Italia la coltivazione e la trasformazione della *cannabis* è ammessa solo per uso tessile, cioè per produrre fibre e tessuti: è, pertanto, precluso l'impiego di tale pianta nel campo terapeutico;

all'estero, ed esattamente negli Usa, in Israele, in Germania, in Gran Bretagna e nei Paesi Bassi, sono in commercio, dietro prescrizione medica, due cannabinoidi impiegati per la cura degli effetti collaterali della chemioterapia e per stimolare l'appetito nei malati di Aids; per il 2002, inoltre, sarà possibile utilizzarli anche per combattere gli spasmi della sclerosi multipla —:

se sia in atto o in programma una sperimentazione sugli effetti terapeutici della *cannabis*, che consenta una volta per tutte di fare chiarezza su tale materia e, quindi, evitare il rischio attuale di incor-

rere, da un lato all'uso spontaneo ed improprio dei cannabinoidi e dall'altro all'instaurazione di situazioni speculative da parte o a danno di soggetti non incriminabili. (3-00487)

(28 novembre 2001)

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

i derivati della pianta *cannabis indica* hanno comprovate proprietà farmacologiche (antiemetiche, analgesiche e anticonvulsivanti), conosciute fin dall'antichità. Tra gli impieghi moderni spicca il trattamento contro l'intensa nausea conseguente alla chemioterapia antitumorale: numerosi studi clinici controllati hanno documentato la maggiore efficacia del *Thec* rispetto alle alternative disponibili per il trattamento del glaucoma, dell'anoressia e di altre patologie. Ma è soprattutto con la sclerosi multipla che la *cannabis* ha dato risultati insperati, riuscendo a dominare gli spasmi muscolari e non solo. Gli endocannabinoidi, di cui il più noto è probabilmente l'anandamide, offrono un'interessante prospettiva per le malattie del sistema nervoso. Oltre agli effetti già noti sul sistema nervoso centrale, possono anche esercitare attività cardiovascolari diverse: riducono la pressione arteriosa e rallentano il battito cardiaco. Gli endocannabinoidi attivano particolari recettori, chiamati Cb, presenti nel cuore, nei vasi sanguigni, nel cervello e in molte altre sedi. Secondo il professor Vincenzo Di Marzo, docente napoletano attualmente impegnato all'Università di Richmond nei più avanzati studi sugli endocannabinoidi, i recettori Cb 1 sembrano anche regolare la tipica proliferazione delle cellule che si verifica nell'arteriosclerosi e nei tumori, aprendo così interessanti possibilità per la sintesi di nuovi farmaci;

il signor Vici Lino, nato a Rimini il 12 aprile 1938, *ex* assessore, *ex* presidente di quartiere ed *ex* presidente di aziende municipalizzate, soffre dal 1989 di sclerosi multipla secondariamente progressiva;

la *cannabis* gli permette di recuperare una mobilità articolare quasi normale, perché, dice, « mi scioglie i muscoli, diminuiscono i dolori e riesco a camminare »;

esiste sul mercato internazionale un farmaco appositamente studiato, il *Marinol*, un medicinale a base di *cannabis*, che serve a rilassare la muscolatura e lenire così gli atroci dolori provocati dagli spasmi della sclerosi;

un articolo pubblicato il 14 dicembre 2002 su *La Voce di Rimini* riporta un episodio di disobbedienza, di cui Vici e altri sono stati protagonisti a Rimini. Un medico prescrisse a Lino Vici una dose di 5 milligrammi di *Marinol*. Davanti a fotografi e giornalisti, Lino Vici è stato accompagnato nella farmacia di piazza Cavour da Rita Bernardini e Werther Casali: i tre hanno chiesto alla farmacista il medicinale, ma quest'ultima gli ha risposto che non lo aveva e, comunque, non avrebbe potuto venderlo. A questo punto in piena folla, a Lino Vici sono state consegnate due bustine di marijuana con la dose esatta prescritta dal medico al paziente. Sono intervenuti alcuni poliziotti che assistevano all'iniziativa in borghese. « Gli spacciatori » sono stati accompagnati in questura e le bustine sono state sequestrate. Dopo le analisi di laboratorio, che hanno confermato che la sostanza nelle bustine era *cannabis*, Lino Vici è stato segnalato alla prefettura come assuntore di droghe;

questo è uno dei tanti casi in cui, a causa dell'arretratezza della legislazione nazionale, lo Stato nega l'unica possibilità di veder alleviati i dolori causati da un male terribile come la sclerosi multipla;

in questa legislatura, da diverse parti politiche della minoranza e della maggioranza, sono state presentate diverse proposte di legge per l'adozione della *cannabis* a fine terapeutico;

la *cannabis* è una sostanza facilmente reperibile in tutt'Italia ricorrendo al mercato nero —:

quali siano le intenzioni e le valutazioni del Ministro interrogato circa l'uso terapeutico della *cannabis*, quali eventuali ragioni esistano per procrastinare l'impiego di questa sostanza scarsamente tossica in ambito farmacologico e, in particolare, se non sia opportuno permettere in via « sperimentale » l'assunzione di farmaci a base di *cannabis* in casi estremamente gravi, come quello del Vici di cui si è fatta menzione in premessa. (3-02308)

(26 maggio 2003)

(ex 4-05236 del 29 gennaio 2003)

**(Sezione 6 - Iniziative per la diminuzione dei decessi causati da errori sanitari)**

**F) Interrogazione**

DELMASTRO DELLE VEDOVE. — Al Ministro della salute. — Per sapere — premesso che:

mentre le vittime degli incidenti stradali suscitano grande interesse, le vittime degli errori sanitari, di gran lunga più numerose, sembrano suscitare un interesse decisamente inferiore;

ben 14.000 sono i pazienti che ogni anno muoiono per errori, per la maggior parte evitabili;

peraltro, i 14.000 morti fanno parte della più ampia schiera dei 320.000 pazienti che ogni anno sono vittime di errori o di eventi avversi durante il ricovero;

il sistema sanitario, a causa di questa incredibile statistica, esborsa annualmente l'astronomica somma di 175 milioni di euro (riferita all'anno 2000) a titolo di premi assicurativi;

10 miliardi di euro — e cioè quasi l'1 per cento del prodotto interno lordo — è

la somma spesa a causa della disorganizzazione e degli errori nel sistema sanitario;

i dati sovrariportati, elaborati dal Cireas (politecnico di Milano), in collaborazione con *Zurich consulting*, inducono a ritenere che, con adeguati interventi, sia possibile liberare ingenti risorse finanziarie e, soprattutto, ridurre la terribile strage di 14.000 morti l'anno;

anche a seguito di significative affermazioni del Ministro interrogato (confronta *Panorama* del 18 luglio 2002, alla pagina 48), sono in corso interessanti sperimentazioni;

presso l'ospedale San Raffaele di Milano sono state attivate sei squadre di « gestione del rischio », che, coordinate da un *risk manager*, cercano di capire come, dove e perché si verificano gli errori all'interno della struttura sanitaria;

è doveroso ricordare che la « sinistrosità » si traduce, ovviamente, in forti aumenti dei premi assicurativi, aumentati del 400 per cento negli ultimi 10 anni;

ciononostante, le compagnie assicuratrici, attraverso l'Ania, affermano che, nel settore, le perdite sono enormi, con risarcimenti che ammontano al 250 per cento degli incassi;

la strage sanitaria, in primo luogo, e le risorse finanziarie sprecate esigono un'attenta analisi del problema e, quindi, l'assunzione di adeguati provvedimenti per contenere ed anzi ridurre il fenomeno;

l'analisi del problema e lo studio degli interventi possibili potrebbe giovare di una proficua sinergia con le stesse compagnie assicuratrici, che certamente avrebbero interesse ad investire risorse in un settore che riduce cospicuamente gli utili d'impresa —:

se siano rispondenti a verità i dati pubblicati su *Panorama* del 18 luglio 2002 sulle vittime degli errori sanitari e sui costi che conseguentemente si riflettono sul sistema;

se siano allo studio strumenti di intervento per contenere e ridurre il fenomeno;

se non si ritenga efficace il sistema organizzato in modo sistematico presso l'ospedale San Raffaele di Milano;

se non si ritenga possibile richiedere, in forma sinergica, un intervento delle compagnie di assicurazione per contribuire allo studio ed alla ricerca delle cause degli errori sanitari. (3-01246)

(19 luglio 2002)

**(Sezione 7 - Iniziative finalizzate ad avviare nelle scuole programmi di informazione ed igiene sessuale)**

### G) Interrogazione

GRILLINI, GRIGNAFFINI, BUFFO, GIACCO, ZANOTTI, ZUNINO, REALACCI, BOLOGNESI e LOLLI. — *Ai Ministri della salute e dell'istruzione, dell'università e della ricerca.* — Per sapere — premesso che:

dagli organi di stampa si apprende che in una scuola media di Bressanone uno studente di 12 anni è stato sospeso per una settimana dalla preside dell'istituto per aver portato in classe ed esibito ai compagni una scatola di preservativi;

il provvedimento appare abnorme e, comunque, sproporzionato rispetto al semplice possesso di una scatola di profilattici;

nella scuola, in generale, non esiste tuttora alcuna iniziativa di informazione sessuale o di igiene sessuale, volta a fornire informazioni essenziali nella lotta alla diffusione delle malattie a trasmissione sessuale e, in particolare, dell'*Aids*;

il problema dell'informazione e prevenzione tra i giovani è di grande urgenza, viste le preoccupanti statistiche sulla diffusione in età giovanile delle malattie a trasmissione sessuale —

se i Ministri interrogati non ritengano di censurare e, altresì, intervenire rispetto all'abnorme provvedimento adottato dalla direzione dell'istituto di Bressanone;

se, in considerazione del grave problema della diffusione delle malattie a trasmissione sessuale, non sia intenzione dei Ministri interrogati avviare seri e diffusi programmi di informazione e prevenzione in tutti gli istituti scolastici italiani. (3-01437)

(4 ottobre 2002)

**(Sezione 8 - Questioni inerenti l'organizzazione territoriale del servizio medico d'urgenza - 118)**

### H) Interrogazione

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

il servizio medico d'urgenza (118) rappresenta il primo ed insostituibile elemento di intervento del servizio sanitario nazionale;

pur considerando le specifiche competenze in materia delle regioni, il Governo è comunque abilitato ad esprimere al riguardo pareri o direttive;

in particolare, l'azienda sanitaria locale n. 10 della regione Toscana, comprendente la parte sud del comune di Firenze ed i comuni del Chianti fiorentino, sta dando vita ad una « riorganizzazione » di tale servizio nel senso di sostituire, anche nel territorio extraurbano, le postazioni presidiate dal medico con personale infermieristico;

tale impostazione sarebbe da addebitare a motivi economici non facilmente dimostrabili;

tale decisione, che incontra una motivata opposizione nel comune di San Casciano Val di Pesa, sede sia di guardia medica che di emergenza territoriale, appare lesiva dei più elementari diritti alla salute dei cittadini di San Casciano, in quanto la condizione collinare del co-

mune, le difficoltà di collegamento e i tempi tecnici per raggiungere il primo ospedale possibile determinerebbero difficili condizioni di tutela in condizioni di emergenza ed urgenza senza la presenza medica;

sia l'Arciconfraternita della misericordia che sindacati locali si sono attivati, tramite la raccolta di circa 5.000 firme, per contrastare la suddetta realtà —:

se il Ministro interrogato non consideri necessario addivenire — in sede di conferenza Stato-regioni — ad un'intesa nella quale si precisi che la difficoltà di collegamento stradale rappresenta una priorità, rispetto ad ogni altra valutazione, per quanto riguarda l'organizzazione territoriale del servizio d'urgenza (118).

(3-01509)

(22 ottobre 2002)

**DISEGNO DI LEGGE: CONVERSIONE IN LEGGE DEL DECRETO-LEGGE 23 APRILE 2003, N. 89, RECANTE PROROGA DEI TERMINI RELATIVI ALL'ATTIVITÀ PROFESSIONALE DEI MEDICI E FINANZIAMENTO DI PARTICOLARI TERAPIE ONCOLOGICHE ED EMATICHE, NONCHÉ DELLE TRANSAZIONI CON SOGGETTI DANNEGGIATI DA EMODERIVATI INFETTI (3927)**

**(A.C. 3927 - Sezione 1)**

**PROPOSTE EMENDATIVE DICHIARATE  
INAMMISSIBILI NEL CORSO DELLA  
SEDUTA**

*Aggiungere, in fine, il seguente comma:*

1-bis. Il rapporto di lavoro della dirigenza medica e sanitaria delle aziende sanitarie e degli altri enti ed istituti sanitari pubblici è unico, a tempo pieno ed esclusivo e dà diritto ad una specifica indennità di esclusività del rapporto. Il dirigente può, a domanda, optare per la non esclusività del rapporto, perdendo la relativa indennità.

**1. 6.** Valpiana.

*Aggiungere, in fine, il seguente comma:*

1-bis. Per un'effettiva integrazione professionale paritaria del personale apicale medico ospedaliero e universitario che opera nelle strutture del Servizio sanitario nazionale, fino al riordino dello *status* giuridico, per la direzione delle strutture assistenziali le aziende ospedaliere integrate possono trattenere in servizio i primari e i direttori che ne facciano richiesta fino al compimento del settantesimo anno di età.

**1. 7.** Valpiana.

*Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:*

ART. 1-bis. (Norme in materia di rapporto di lavoro a tempo definito dei dirigenti sanitari). — 1. I dirigenti sanitari a rapporto di lavoro a tempo definito alla data di entrata in vigore della legge di conversione presente decreto possono, a domanda da presentarsi entro i successivi sessanta giorni, conservare ad esaurimento tale rapporto.

**1. 06.** Ercole, Francesca Martini.

*Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:*

ART. 1-bis. (Norme in materia di rapporto di lavoro a tempo definito dei dirigenti sanitari del Servizio sanitario nazionale). — 1. In deroga a quanto stabilito dall'articolo 15-bis, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, i rapporti di lavoro a tempo definito dei medici dirigenti del Servizio sanitario nazionale ancora in corso alla data di entrata in vigore del presente decreto possono, su domanda, essere mantenuti fino ad esaurimento di tali rapporti.

**1. 03.** Cuccu, Di Virgilio.

*Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:*

ART. 1-bis. (Modifica all'articolo 15-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992,

n. 502). — 1. Al comma 3 dell'articolo 15-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal comma 1 dell'articolo 1 del decreto-legge 7 febbraio 2002, n. 8, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 2002, n. 56, le parole: « 31 dicembre 2002 » sono sostituite dalle seguenti: « 31 dicembre 2003 ».

**1. 05.** Castellani.

*Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:*

ART. 1-bis. (Norme in materia di rapporto di lavoro a tempo definito dei dirigenti sanitari del Servizio sanitario nazionale). — 1. Il termine del 31 dicembre 2002 di cui all'articolo 15-bis, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, per i medici dirigenti del Servizio sanitario nazionale ancora in servizio alla data di entrata in vigore del presente decreto è prorogato fino al 31 luglio 2005.

**1. 04.** Di Virgilio, Cuccu.

*Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:*

ART. 1-bis. (Norme in materia di rapporto di lavoro a tempo definito dei dirigenti sanitari del Servizio sanitario nazionale). — 1. Il termine del 31 dicembre 2002 di cui all'articolo 15-bis, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, è prorogato al 31 dicembre 2003 per tutti quei medici ancora in servizio attivo.

2. Alla copertura degli oneri derivanti dall'attuazione del comma 1 si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2003-2005, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente « Fondo speciale » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2003, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

**1. 07.** Giulio Conti.

*Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:*

ART. 1-bis. (Modificazioni all'articolo 15-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni). — 1. Al comma 2, primo periodo, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) dopo le parole: « direttore generale » è aggiunta la seguente: « esclusivamente »;

b) dopo le parole: « apposita commissione » sono aggiunte le seguenti: « , che tiene distintamente conto dei titoli professionali, scientifici e di carriera posseduti dai candidati nonché dei crediti in attività di formazione continua (E.C.M.) maturati nel triennio precedente alla data di scadenza del bando. La commissione procede alla selezione dei tre migliori concorrenti in ragione del rispettivo giudizio complessivo. Il direttore generale ha facoltà di scelta fra i candidati individuati nella terna predisposta dalla commissione. L'eventuale scelta fuori dalla terna deve essere specificamente e congruamente motivata con riferimento ai titoli posseduti dal candidato prescelto; su tale scelta deve essere acquisito il preventivo parere del Collegio di direzione. »

**1. 01.** Governo.

*Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:*

ART. 1-bis. (Collegio di direzione). — 1. Il Collegio di direzione, di cui all'articolo 17 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, formula parere obbligatorio al direttore generale sugli atti relativi alle materie di competenza. Ogni decisione del direttore generale in contrasto con il parere del Collegio di direzione è adottata con provvedimento motivato.

**1. 02.** Governo.

*Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:*

1-bis. Il termine di cui all'articolo 59 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, in materia di deducibilità delle erogazioni liberali a favore della ricerca sulle malattie neoplastiche, è prorogato fino al 31 dicembre 2003.

\* **2. 2.** Petrella, Bindi, Maura Cossutta, Zanella, Battaglia, Mosella, Turco, Burtone, Zanotti, Fioroni, Giacco.

*Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:*

1-bis. Il termine di cui all'articolo 59 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, in materia di deducibilità delle erogazioni liberali a favore della ricerca sulle malattie neoplastiche, è prorogato fino al 31 dicembre 2003.

\* **2. 7.** Giulio Conti.

*Aggiungere, in fine, il seguente comma:*

2-bis. Il comma 1 dell'articolo 3 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, e successive modificazioni, è sostituito dal seguente:

« 1. I soggetti interessati ad ottenere l'indennizzo di cui all'articolo 1 presentano all'azienda sanitaria locale competente le relative domande, indirizzate al Presidente della Giunta regionale del territorio di appartenenza dell'azienda medesima. L'azienda sanitaria locale provvede, entro tre mesi dalla data di presentazione delle domande, all'istruttoria delle domande stesse e all'acquisizione del giudizio di cui all'articolo 4, sulla base dell'applicazione da parte delle regioni dei compiti derivanti dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 26 maggio 2000 e dal rispetto delle norme a tutela del diritto alla riservatezza ».

**3. 2.** Battaglia, Bindi, Maura Cossutta, Turco, Zanella, Giacco, Fioroni, Mosella, Burtone, Zanotti.

*Aggiungere, in fine, il seguente comma:*

2-bis. Il comma 7 dell'articolo 3 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, è abrogato.

**3. 7.** Valpiana.

*Aggiungere, in fine, il seguente comma:*

2-bis. Il comma 3 dell'articolo 3 della legge 14 ottobre 1999, n. 362, è sostituito dal seguente:

« 3. L'indennizzo di cui al comma 1 dell'articolo 1 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, spetta, alle condizioni ivi stabilite, anche a coloro che si siano sottoposti a vaccinazione antipoliomelitica non obbligatoria nel periodo di vigenza della legge 30 luglio 1959, n. 695 ».

**3. 6.** Valpiana.

*Dopo l'articolo 3, aggiungere il seguente:*

ART. 3-bis. (Disavanzi delle aziende sanitarie relativi all'esercizio 2001). — 1. Il comma 14 dell'articolo 80 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, è sostituito dai seguenti:

« 14. Limitatamente alle misure adottate con riferimento ai disavanzi delle aziende sanitarie dell'esercizio 2001 ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del Fondo sanitario nazionale (FSN) a carico dello Stato, sono considerate idonee le misure che danno luogo alla copertura dei citati disavanzi, ancorché gli effetti si realizzino complessivamente in un periodo pluriennale, o con maggiori entrate o attraverso la riduzione di altre spese regionali, realizzata con la destinazione allo scopo di risorse altrimenti iscrivibili in capitoli dei bilanci regionali diversi da quelli destinati alla sanità.

14-bis. Nella valutazione delle coperture dei disavanzi di cui al comma 14, ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del FSN a carico dello Stato, non si tiene conto dei disavanzi prodotti dai policlinici universitari e dagli IRCCS ».

**3. 01.** Petrella.

**(A.C. 3927 - Sezione 2)**

PARERE DELLA I COMMISSIONE SULLE  
PROPOSTE EMENDATIVE PRESENTATE

NULLA OSTA

sugli emendamenti contenuti nel fascicolo  
n. 1.

**(A.C. 3927 - Sezione 3)**

PARERE DELLA V COMMISSIONE SUL  
TESTO DEL PROVVEDIMENTO E SULLE  
PROPOSTE EMENDATIVE PRESENTATE

*Sul testo del provvedimento elaborato  
dalla Commissione di merito:*

PARERE FAVOREVOLE

con la seguente condizione, volta a garan-  
tire il rispetto dell'articolo 81, quarto  
comma, della Costituzione:

*all'articolo 3, comma 2, sia soppresso il  
secondo periodo.*

*Sugli emendamenti trasmessi dall'As-  
semblea:*

PARERE CONTRARIO

sugli emendamenti 1.5, 1.6 e 1.7 Val-  
piana, 2.2 Petrella, 2.7 Giulio Conti, 3.1  
Bindi, 3.3 Zanella, 3.4, 3.5, 3.6 e 3.7  
Valpiana e sugli articoli aggiuntivi 1.03  
Cuccu, 1.04 Di Virgilio, 1.05 Castellani,  
1.06 Ercole, 1.07 Giulio Conti e 3.01 Pe-  
trella, in quanto suscettibili di determinare  
nuovi o maggiori oneri per la finanza  
pubblica privi di idonea quantificazione e  
copertura;

NULLA OSTA

sui restanti emendamenti contenuti nel  
fascicolo n. 1.

**(A.C. 3927 - Sezione 4)**

ARTICOLO UNICO DEL DISEGNO DI  
LEGGE DI CONVERSIONE NEL TESTO  
DELLA COMMISSIONE

ART. 1.

1. Il decreto-legge 23 aprile 2003, n. 89,  
recante proroga dei termini relativi all'at-  
tività professionale dei medici e finanzia-  
mento di particolari terapie oncologiche  
ed ematiche, nonché delle transazioni con  
soggetti danneggiati da emoderivati infetti,  
è convertito in legge con le modificazioni  
riportate in allegato alla presente legge.

2. La presente legge entra in vigore il  
giorno successivo a quello della sua pub-  
blicazione nella *Gazzetta Ufficiale*.

ARTICOLI DEL DECRETO-LEGGE NEL  
TESTO DEL GOVERNO

ART. 1.

*(Proroga del termine per l'utilizzo degli  
studi professionali privati per lo svolgi-  
mento dell'attività libero-professionale).*

1. Il termine del 31 luglio 2003, previsto  
dall'articolo 15-*quinquies*, comma 10, del  
decreto legislativo 30 dicembre 1992,  
n. 502, e successive modificazioni, è pro-  
rogato al 31 luglio 2005.

ART. 2.

*(Finanziamento di un progetto di terapie  
oncologiche innovative e dell'Istituto medi-  
terraneo di ematologia).*

1. Per la realizzazione di un progetto  
oncologico da parte dell'Istituto su-  
periore di sanità, finalizzato a sviluppare  
terapie oncologiche innovative su base mo-  
lecolare, è autorizzata la spesa di tre  
milioni di euro per ciascuno degli anni  
2003, 2004 e 2005.

2. Per le spese di funzionamento e di ricerca della Fondazione Istituto mediterraneo di ematologia (IME), con sede in Roma, è autorizzata la spesa di quindici milioni di euro per l'anno 2003 e di dieci milioni di euro per ciascuno degli anni 2004 e 2005.

3. Alla copertura degli oneri recati dal presente articolo, pari a diciotto milioni di euro per l'anno 2003 ed a tredici milioni di euro per ciascuno degli anni 2004 e 2005, si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2003-2005, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente « Fondo speciale » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2003, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

4. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

## ART. 3.

*(Risarcimento danni da trasfusioni di sangue infetto).*

1. Per le transazioni da stipulare con soggetti emotrasfusi danneggiati da emoderivati infetti, che hanno instaurato azioni di risarcimento danni tuttora pendenti, è autorizzata la spesa di novantotto milioni e cinquecentomila euro per l'anno 2003 e di centonovantotto milioni e cinquecentomila euro, per gli anni 2004 e 2005. Al relativo onere si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2003-2005, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente « Fondo speciale » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2003, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

2. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sono fissati i criteri in base ai quali sono definite le transazioni di cui al comma 1 e, comunque, nell'ambito delle predette autorizzazioni. Qualora si verificino eccedenze rispetto alle previsioni di spesa, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, saranno ridefiniti i criteri di stipulazione delle transazioni stesse.

## ART. 4.

*(Entrata in vigore).*

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana e sarà presentato alle Camere per la conversione in legge.

**(A.C. 3927 - Sezione 5)**MODIFICAZIONI APPORTATE DALLA  
COMMISSIONE

*All'articolo 1:*

*il comma 1 è sostituito dal seguente:*

« 1. Al comma 10 dell'articolo 15-*quinquies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, le parole: "fino al 31 luglio 2003" sono sostituite dalle seguenti: "fino al 31 luglio 2005" ».

*All'articolo 2:*

*al comma 1, dopo il primo periodo è aggiunto il seguente: « L'Istituto superiore di sanità presenta una relazione annuale sullo stato di realizzazione del suddetto progetto oncotecnologico al Ministro della salute, che la trasmette al Parlamento »;*

*al comma 2, dopo il primo periodo è aggiunto il seguente: « La Fondazione IME presenta una relazione annuale sull'attività svolta al Ministro della salute, che la trasmette al Parlamento ».*

*All'articolo 3:*

*al comma 1, primo periodo, dopo le parole: « danneggiati da » sono inserite le seguenti: « sangue o » e le parole: « per gli anni 2004 e 2005 » sono sostituite dalle seguenti: « per ciascuno degli anni 2004 e 2005 »;*

*al comma 2, primo periodo, sono aggiunte, in fine, le parole: « , sulla base delle conclusioni cui è pervenuto il gruppo tecnico istituito con decreto del Ministro della salute del 13 marzo 2002 »; il secondo periodo è sostituito dal seguente: « Le eccedenze rispetto alle previsioni di spesa verranno destinate, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, alle transazioni da stipulare con soggetti obbligati, a causa di determinate patologie, all'utilizzo di sangue o suoi derivati che abbiano promosso azioni di risarcimento danni tuttora pendenti »;*

*alla rubrica, le parole: « sangue infetto » sono sostituite dalle seguenti: « sangue o emoderivati infetti ».*

**(A.C. 3927 - Sezione 6)**

PROPOSTE EMENDATIVE RIFERITE  
AGLI ARTICOLI DEL DECRETO-LEGGE

ART. 1.

*(Proroga del termine per l'utilizzo degli studi professionali privati per lo svolgimento dell'attività libero-professionale).*

*Sopprimerlo.*

**1. 4.** Valpiana.

*Al comma 1, sostituire le parole da: le parole fino alla fine del comma con le seguenti: sono apportate le seguenti modificazioni:*

*a) le parole: « è consentita » sono sostituite dalle seguenti: « le regioni possono consentire »;*

*b) le parole: « fino al 31 luglio 2003 » sono sostituite dalle seguenti: « entro e non oltre il 31 luglio 2005 ».*

**1. 1.** Bindi, Battaglia, Maura Cossutta, Zanella, Fioroni, Turco, Mosella, Giacco, Burtone, Zanotti.

*Al comma 1, sostituire le parole: 31 luglio 2005 con le seguenti: 31 luglio 2004.*

**1. 3.** Zanella, Cima.

*Aggiungere, in fine, il seguente comma:*

*1-bis.* Nel periodo fino al 31 luglio 2005 il Ministro della salute provvede, nell'ambito della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le regioni, a verificare l'andamento delle risorse e lo stato di avanzamento dei progetti esecutivi delle regioni, relativi alle opere atte a favorire l'attività libero-professionale intramuraria.

**1. 2.** Labate, Bindi, Maura Cossutta, Zanella, Fioroni, Battaglia, Mosella, Turco, Burtone, Zanotti.

**(Approvato)**

*Aggiungere, in fine, il seguente comma:*

*1-bis.* Le disposizioni del presente articolo si applicano, fermo restando il loro stato giuridico, anche ai medici ed al personale sanitario universitario, professori universitari di prima e seconda fascia e ricercatori, che svolgono attività assistenziale presso le aziende ospedaliere di cui all'articolo 2 del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517, o presso strutture assistenziali pubbliche.

**1. 5.** Valpiana.

*Aggiungere, in fine, il seguente comma:*

1-bis. Il rapporto di lavoro della dirigenza medica e sanitaria delle aziende sanitarie e degli altri enti ed istituti sanitari pubblici è unico, a tempo pieno ed esclusivo e dà diritto ad una specifica indennità di esclusività del rapporto. Il dirigente può, a domanda, optare per la non esclusività del rapporto, perdendo la relativa indennità.

**1. 6.** Valpiana.

*Aggiungere, in fine, il seguente comma:*

1-bis. Per un'effettiva integrazione professionale paritaria del personale apicale medico ospedaliero e universitario che opera nelle strutture del Servizio sanitario nazionale, fino al riordino dello *status* giuridico, per la direzione delle strutture assistenziali le aziende ospedaliere integrate possono trattenere in servizio i primari e i direttori che ne facciano richiesta fino al compimento del settantesimo anno di età.

**1. 7.** Valpiana.

*Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:*

ART. 1-bis. (Norme in materia di rapporto di lavoro a tempo definito dei dirigenti sanitari). — 1. I dirigenti sanitari a rapporto di lavoro a tempo definito alla data di entrata in vigore della legge di conversione presente decreto possono, a domanda da presentarsi entro i successivi sessanta giorni, conservare ad esaurimento tale rapporto.

**1. 06.** Ercole, Francesca Martini.

*Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:*

ART. 1-bis. (Norme in materia di rapporto di lavoro a tempo definito dei dirigenti sanitari del Servizio sanitario nazionale). — 1. In deroga a quanto stabilito dall'articolo 15-bis, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e

successive modificazioni, i rapporti di lavoro a tempo definito dei medici dirigenti del Servizio sanitario nazionale ancora in corso alla data di entrata in vigore del presente decreto possono, su domanda, essere mantenuti fino ad esaurimento di tali rapporti.

**1. 03.** Cuccu, Di Virgilio.

*Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:*

ART. 1-bis. (Modifica all'articolo 15-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502). — 1. Al comma 3 dell'articolo 15-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal comma 1 dell'articolo 1 del decreto-legge 7 febbraio 2002, n. 8, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 2002, n. 56, le parole: « 31 dicembre 2002 » sono sostituite dalle seguenti: « 31 dicembre 2003 ».

**1. 05.** Castellani.

*Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:*

ART. 1-bis. (Norme in materia di rapporto di lavoro a tempo definito dei dirigenti sanitari del Servizio sanitario nazionale). — 1. Il termine del 31 dicembre 2002 di cui all'articolo 15-bis, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, per i medici dirigenti del Servizio sanitario nazionale ancora in servizio alla data di entrata in vigore del presente decreto è prorogato fino al 31 luglio 2005.

**1. 04.** Di Virgilio, Cuccu.

*Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:*

ART. 1-bis. (Norme in materia di rapporto di lavoro a tempo definito dei dirigenti sanitari del Servizio sanitario nazionale). — 1. Il termine del 31 dicembre 2002 di cui all'articolo 15-bis, comma 3, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, è prorogato al 31 dicembre 2003 per tutti quei medici ancora in servizio attivo.

2. Alla copertura degli oneri derivanti dall'attuazione del comma 1 si provvede mediante corrispondente riduzione dello stanziamento iscritto, ai fini del bilancio triennale 2003-2005, nell'ambito dell'unità previsionale di base di parte corrente « Fondo speciale » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2003, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

**1. 07.** Giulio Conti.

*Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:*

ART. 1-bis. (Modificazioni all'articolo 15-ter del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni). — 1. Al comma 2, primo periodo, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) dopo le parole: « direttore generale » è aggiunta la seguente: « esclusivamente »;

b) dopo le parole: « apposita commissione » sono aggiunte le seguenti: « , che tiene distintamente conto dei titoli professionali, scientifici e di carriera posseduti dai candidati nonché dei crediti in attività di formazione continua (E.C.M.) maturati nel triennio precedente alla data di scadenza del bando. La commissione procede alla selezione dei tre migliori concorrenti in ragione del rispettivo giudizio complessivo. Il direttore generale ha facoltà di scelta fra i candidati individuati nella terna predisposta dalla commissione. L'eventuale scelta fuori dalla terna deve essere specificamente e congruamente motivata con riferimento ai titoli posseduti dal candidato prescelto; su tale scelta deve essere acquisito il preventivo parere del Collegio di direzione. »

**1. 01.** Governo.

*Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:*

ART. 1-bis. (Collegio di direzione). — 1. Il Collegio di direzione, di cui all'articolo 17 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, formula parere obbligatorio al direttore generale sugli atti relativi alle materie di competenza. Ogni decisione del direttore generale in contrasto con il parere del Collegio di direzione è adottata con provvedimento motivato.

**1. 02.** Governo.

ART. 2.

*(Finanziamento di un progetto di terapie oncologiche innovative e dell'Istituto mediterraneo di ematologia).*

*Al comma 1, primo periodo, dopo le parole: su base molecolare, aggiungere le seguenti: ivi compreso il metodo Di Bella (MTB),*

**2. 5.** Giulio Conti.

*Al comma 1, aggiungere in fine il seguente periodo: L'Istituto superiore di sanità presenta altresì, alla fine del triennio, una relazione sui risultati del progetto, l'uso delle risorse ad esso destinate, la trasferibilità sul territorio e verso il Servizio sanitario nazionale dei risultati raggiunti, al Ministro della salute che la trasmette al Parlamento.*

**2. 1.** (Testo modificato nel corso della seduta) Labate, Maura Cossutta, Battaglia, Bindi, Turco, Fioroni, Valpiana, Mosella, Zanotti, Burtone.

**(Approvato)**

*Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:*

1-bis. Il termine di cui all'articolo 59 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, in materia di deducibilità delle erogazioni

liberali a favore della ricerca sulle malattie neoplastiche, è prorogato fino al 31 dicembre 2003.

\* **2. 2.** Petrella, Bindi, Maura Cossutta, Zanella, Battaglia, Mosella, Turco, Burtone, Zanotti, Fioroni, Giacco.

*Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:*

1-bis. Il termine di cui all'articolo 59 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, in materia di deducibilità delle erogazioni liberali a favore della ricerca sulle malattie neoplastiche, è prorogato fino al 31 dicembre 2003.

\* **2. 7.** Giulio Conti.

*Al comma 2, aggiungere il seguente periodo:* L'IME presenta altresì, alla fine del triennio 2003-2005, una relazione sui risultati conseguiti, l'uso delle risorse stanziare nel triennio, la trasferibilità sul territorio e verso le strutture del Servizio sanitario nazionale dei risultati conseguiti, al Ministro della salute che la trasmette al Parlamento.

**2. 3.** *(Testo modificato nel corso della seduta)* Labate, Zanella, Bindi, Battaglia, Maura Cossutta, Fioroni, Valpiana, Mosella, Burtone, Zanotti.

**(Approvato)**

*Al comma 2, aggiungere, in fine, il seguente periodo:* L'IME presenta, alla fine dell'anno, una relazione sullo stato di realizzazione del suddetto progetto oncologico.

**2. 6.** Giulio Conti.

#### ART. 3.

*(Risarcimento danni da trasfusioni di sangue o emoderivati infetti).*

*Al comma 1, primo periodo, dopo le parole: da emoderivati infetti aggiungere le*

*seguenti: e con i soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni.*

*Conseguentemente, sostituire la rubrica con la seguente:* Risarcimento danni da vaccinazioni, trasfusioni e somministrazione di emoderivati.

**3. 4.** Valpiana.

*Al comma 2, primo periodo, sopprimere le parole: e, comunque, nell'ambito della predette autorizzazioni.*

**3. 5.** Valpiana.

*Al comma 2, primo periodo, dopo le parole: predette autorizzazioni, aggiungere la seguente: anche.*

**3. 9.** La Commissione.

**(Approvato)**

*Al comma 2, sopprimere il secondo periodo.*

\* **3. 8.** (da votare ai sensi dell'articolo 86, comma 4-bis, del Regolamento).

**(Approvato)**

*Al comma 2, sopprimere il secondo periodo.*

\* **3. 10.** La Commissione.

**(Approvato)**

*Al comma 2, secondo periodo, sostituire le parole da: soggetti obbligati fino a: suoi derivati con le seguenti: i soggetti di cui all'articolo 1 della legge 25 febbraio 1992, n. 210,*

**3. 3.** Zanella, Cima.

*Al comma 2, secondo periodo, aggiungere, in fine, le parole: , nonché con soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni, anche se sottoposti a vaccinazione antipoliome-*

litica non obbligatoria nel periodo di vigenza della legge 30 luglio 1959, n. 695.

**3. 1.** Bindi, Maura Cossutta, Zanella, Battaglia, Mosella, Labate, Fioroni, Zanotti, Burtone, Turco.

*Aggiungere, in fine, il seguente comma:*

*2-bis.* Il comma 1 dell'articolo 3 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, e successive modificazioni, è sostituito dal seguente:

« 1. I soggetti interessati ad ottenere l'indennizzo di cui all'articolo 1 presentano all'azienda sanitaria locale competente le relative domande, indirizzate al Presidente della Giunta regionale del territorio di appartenenza dell'azienda medesima. L'azienda sanitaria locale provvede, entro tre mesi dalla data di presentazione delle domande, all'istruttoria delle domande stesse e all'acquisizione del giudizio di cui all'articolo 4, sulla base dell'applicazione da parte delle regioni dei compiti derivanti dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 26 maggio 2000 e dal rispetto delle norme a tutela del diritto alla riservatezza ».

**3. 2.** Battaglia, Bindi, Maura Cossutta, Turco, Zanella, Giacco, Fioroni, Mosella, Burtone, Zanotti.

*Aggiungere, in fine, il seguente comma:*

*2-bis.* Il comma 7 dell'articolo 3 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, è abrogato.

**3. 7.** Valpiana.

*Aggiungere, in fine, il seguente comma:*

*2-bis.* Il comma 3 dell'articolo 3 della legge 14 ottobre 1999, n. 362, è sostituito dal seguente:

« 3. L'indennizzo di cui al comma 1 dell'articolo 1 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, spetta, alle condizioni ivi stabilite, anche a coloro che si siano sottoposti a

vaccinazione antipoliomelitica non obbligatoria nel periodo di vigenza della legge 30 luglio 1959, n. 695 ».

**3. 6.** Valpiana.

*Dopo l'articolo 3, aggiungere il seguente:*

*ART. 3-bis. (Disavanzi delle aziende sanitarie relativi all'esercizio 2001).* — 1. Il comma 14 dell'articolo 80 della legge 27 dicembre 2002, n. 289, è sostituito dai seguenti:

« 14. Limitatamente alle misure adottate con riferimento ai disavanzi delle aziende sanitarie dell'esercizio 2001 ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del Fondo sanitario nazionale (FSN) a carico dello Stato, sono considerate idonee le misure che danno luogo alla copertura dei citati disavanzi, ancorché gli effetti si realizzino complessivamente in un periodo pluriennale, o con maggiori entrate o attraverso la riduzione di altre spese regionali, realizzata con la destinazione allo scopo di risorse altrimenti iscrivibili in capitoli dei bilanci regionali diversi da quelli destinati alla sanità.

*14-bis.* Nella valutazione delle coperture dei disavanzi di cui al comma 14, ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del FSN a carico dello Stato, non si tiene conto dei disavanzi prodotti dai policlinici universitari e dagli IRCCS ».

**3. 01.** Petrella.

**(A.C. 3927 - Sezione 7)**

**ORDINI DEL GIORNO**

La Camera,

premessi che:

alla fine del mese di marzo di quest'anno, è stata costituita ufficialmente

la « Fondazione I.M.E. Istituto Mediterraneo di Ematologia » presso l'ospedale Regina Elena di Roma;

detta Fondazione dovrà occuparsi della cura e della ricerca sulla talassemia e delle altre patologie del sangue o dei suoi componenti, con ambito operativo internazionale;

la talassemia è una patologia largamente diffusa in Sardegna, dove, in base alla popolazione, esiste la percentuale più alta al mondo di talassemici, oltre che di portatori sani di detta affezione;

la Sardegna, col suo Istituto Microcitemico di Cagliari, per il trattamento globale della talassemia, vanta la più alta esperienza al mondo nel settore, disponendo di riconoscimenti mondiali di carattere scientifico per l'attività svolta e si avvale di ben 3 centri per il trapianto del midollo osseo;

nonostante i suesposti requisiti, si è ritenuto necessario istituire tale fondazione presso il citato ospedale in Roma,

impegna il Governo

a favorire l'ingresso e la partecipazione all'attività della suddetta fondazione I.M.E., nei modi previsti dai relativi atto costitutivo e statuto, alle regioni nelle quali l'incidenza della talassemia e delle altre patologie del sangue è maggiore rispetto ad altre regioni.

9/3927/1. Cuccu, Massidda, Marras, Di Virgilio, Onnis, Porcu, Pinto, Testoni, Camminiti, Mereu, Nuvoli, Anedda, Palumbo, Cossa.

La Camera,

in sede di approvazione dell'A.C. 3927,

impegna il Governo

ad approfondire tempestivamente la situazione giuridico-contrattuale del personale medico a tempo definito sia delle strutture

ospedaliere che universitarie in rapporto alla disciplina prevista dal decreto legislativo n. 502 e successive modificazioni.

9/3927/2. Castellani.

La Camera,

premesso che:

è possibile documentare con prove chiare ed evidenti undici cause di invalidazione della sperimentazione relativa al metodo Di Bella conclusasi nel 1998;

queste undici cause di invalidazione rappresentano elementi gravissimi non solo per la salute dei cittadini, ma anche per l'esito della sperimentazione, irrimediabilmente compromessa nei suoi risultati scientifici;

l'atteggiamento di profonda ostilità delle autorità competenti a riaprire il caso della sperimentazione Di Bella, ostacolando l'erogazione gratuita di somatostatina e retinoidi, ha delle gravissime ripercussioni sociali, etiche e scientifiche, testimoniate dai continui ricorsi alla magistratura da parte di quei cittadini che scelgono di curarsi con la MDB e che non hanno tuttavia i soldi per pagare i farmaci;

i ricorsi dei pazienti volti ad ottenere il rimborso dei farmaci utilizzati nella MDB continuano ad essere accolti dalla magistratura, che, alla luce dell'evidenza scientifica sull'efficacia della MDB, ha ripetutamente condannato la Asl all'erogazione gratuita di somatostatina e retinoidi in nome dell'irrinunciabile diritto alla tutela della salute di cui all'articolo 32 della Costituzione;

la patologia neoplastica è notoriamente priva di valide soluzioni, come testimoniano gli oltre 300.000 decessi ufficiali annui in Italia;

la larghissima maggioranza delle 34.000 pubblicazioni sui principi componenti l'MDB, tra cui somatostatina, melatonina, retinoidi, etc., ne certifica l'efficacia antitumorale in assenza di effetti collaterali rilevanti;

alcune regioni si sono già attivate al fine di prevedere l'erogazione gratuita di somatostatina nelle Asl a favore di determinate categorie di pazienti;

impegna il Governo

a riconsiderare la politica governativa relativa al metodo Di Bella.

9/3927/3. Ercole.

La Camera,

in riferimento all'articolo 2 comma 1 del decreto-legge che realizza il progetto oncotecnologico da parte dell'Istituto Superiore della Sanità finalizzato alla luce di quanto segue:

1) somministrazione di farmaci scaduti a 1048 pazienti (come da verbale dei NAS);

2) il composto dei retinoidi conteneva acetone (fino a 850 milligrammi per litro) sostanza non richiesta, anzi esclusa dal professor Di Bella perché altamente tossica e cancerogena;

3) le percentuali di concentrazione dei retinoidi erano errate e insufficienti;

4) i criteri di arruolamento dei pazienti furono antitetici e diametralmente opposti a quelli indicati dal professor Di Bella;

5) furono usati solo 4 dei sette farmaci del modulo fisso dell'MDB e nessuno di quello variabile;

6) in un'alta percentuale di ammalati la somatostatina fu somministrata in modo totalmente errato e inefficace, senza siringa temporizzata;

7) i punti 4) e 5) dimostrano che gli sperimentatori non conoscevano la terapia e pertanto non potevano sperimentarla;

8) chi commissiona una sperimentazione (Sponsor) non può fare i controlli e poi autocertificarsi la validità delle verifiche, come ha fatto il Ministero;

9) gli obiettivi e la progettazione della sperimentazione, secondo la normativa internazionale, furono di infimo livello, e pertanto non idonei a dare indicazioni cliniche (come il decreto Bindi);

10) gli sperimentatori sono tenuti alla massima imparzialità e riservatezza, senza conflitto d'interessi, anche solo ideologico. Molti sperimentatori, anche pubblicamente prima della sperimentazione, si espressero negativamente, fino alla pubblica diffamazione dell'MDB;

11) i criteri di valutazione furono errati, infatti, non si possono applicare ad una terapia biologica, quelli usati per una terapia citotossica e citologica, come fu fatto per la sperimentazione.

Il sottoscritto sottolinea in merito alle prospettive dell'applicazione della somatostatina e di altri principi, nella cura dei tumori con particolare riferimento ai congressi internazionali di oncologia tenutisi a Orlando negli USA, a Napoli e Como, che hanno individuato nella vitamina A, retinoidi, somatostatina, efficaci principi antitumorali, senza minimamente citare il professor Di Bella che da oltre 20 anni ha usato e pubblicato l'impiego antitumorale di queste molecole.

Il sottoscritto rammenta che nel dicembre 1997 un comunicato stampa del Ministero della sanità firmato da autorevoli esponenti di varie commissioni, affermava che il metodo Di Bella era privo di base scientifica,

Una rassegna della letteratura mondiale sui componenti dell'MDB, (somatostatina, retinoidi, melatonina, ecc.) effettuata e pubblicata da Vaccinetwork nello stesso anno, riportava oltre 1000 pubblicazioni sull'efficacia antitumorale dei componenti dell'MDB.

Risalgono al 1969 le prime pubblicazioni del professor Di Bella sulla melatonina, agli anni 40 quelle sui retinoidi ed esiste agli atti del congresso mondiale di Atene del 1981, una sua relazione sull'effetto positivo antitumorale della somatostatina, su oltre 1000 pazienti. È pertanto

documentata sul piano scientifico e legale l'assoluta priorità di oltre 20 anni del professor Di Bella nell'impiego terapeutico di somatostatina, retinoidi, e melatonina nei tumori.

Sia Lerner, che scoprì la melatonina, che Guillemin, scopritore della somatostatina, ne studiarono formula e caratteristiche chimiche e biochimiche, ma ignoravano e non intuirono minimamente l'enorme potenziale terapeutico delle molecole da loro individuate, il che non toglie loro alcun merito per scoperte fondamentali nella storia della scienza.

Sorprende e sconcerta che i principi terapeutici dell'MDB, prima definiti inefficaci dalla sperimentazione (che ha l'unico merito di aver protocollato, codificato e riconosciuto somatostatina, retinoidi, melatonina, ecc. come metodo Di Bella) vengano ora riscoperti senza minimamente citare il professor Di Bella, dimenticando che migliaia di persone hanno manifestato perché il servizio sanitario nazionale dispensasse la somatostatina ai pazienti oncologici in cura con MDB.

Né si può sostenere che la sperimentazione abbia avuto esiti negativi per l'uso contemporaneo di altri componenti dell'MDB, come M.L.T. e vitamina D, in quanto un numero elevato e crescente di pubblicazioni e studi clinici ne hanno confermato e documentato l'effetto non solo antiblastico, ma anche antimetastatico,

impegna il Governo

a verificare nuovamente la validità scientifica della sperimentazione nazionale e regionale del cosiddetto metodo Di Bella.

9/3927/4. Garagnani.

La Camera,

visto che il rapporto di lavoro a tempo definito dei medici dirigenti del servizio sanitario nazionale a norma del comma 3 articolo 15-bis, del decreto le-

gislativo n. 502 del 1992 e successive modificazioni è decaduto il 31 dicembre 2002;

che dopo tale data i suddetti medici continuano a prestare di fatto servizio con tale tipo di rapporto;

che un loro passaggio « tout-court » al tempo pieno comporterebbe un onere economico aggiuntivo al carico del servizio sanitario nazionale;

che il Governo si è dichiarato più volte intenzionato a presentare una riforma globale dello stato giuridico dei dirigenti medici del servizio sanitario nazionale;

che i posti ricoperti dai suddetti medici sono già previsti dalle piante organiche delle aziende ospedaliere:

impegna il Governo

a trovare al più presto una idonea soluzione al problema per consentire la permanenza di questi medici nell'attuale situazione di fatto.

9/3927/5. (Testo modificato nel corso della seduta). Di Virgilio, Cuccu, Caminiti, Minoli Rota, Palumbo.

La Camera,

premesso che:

l'articolo 2 del decreto-legge in oggetto è volto a consentire una sollecita utilizzabilità dei fondi già previsti dalla finanziaria 2003, destinati alla realizzazione di un progetto oncotecnologico da parte dell'Istituto superiore di sanità, finalizzato a sviluppare terapie oncologiche innovative su base molecolare:

impegna il Governo

a garantire un omogeneo coinvolgimento di tutte le strutture specializzate presenti sul territorio del paese, allo sviluppo ed al perfezionamento delle suddette terapie.

9/3927/6. Ruzzante, Cossa.

La Camera,

premesso che l'articolo 3 del decreto-legge, al comma 1, autorizza la spesa per la stipulazione di transazioni con soggetti danneggiati da emoderivati infetti che hanno instaurato azioni di risarcimento danni, demandando peraltro con il comma 2 ad un successivo decreto ministeriale la determinazione dei relativi criteri;

considerato che la delicatezza e l'urgenza della materia, che coinvolge le aspettative di soggetti particolarmente bisognosi di interventi immediati, non consente ulteriori ritardi nell'emanazione del decreto di cui in premessa:

impegna il Governo

ad emanare il richiamato decreto del ministro della salute nei tempi più ravvicinati possibili e a riferire entro i sei mesi successivi al Parlamento circa lo stato di attuazione della normativa.

9/3927/7. Innocenti.

La Camera,

premesso che:

nella relazione introduttiva del decreto-legge n. 89, del 29 aprile 2003, è previsto uno stanziamento di fondi destinati al risarcimento dei danni subiti dagli emofilici in conseguenza della somministrazione di emoderivati infetti;

tale stanziamento si fonda sulle transazioni intercorse nell'ambito di un gruppo di lavoro allo scopo istituito presso il Ministero della salute in contraddittorio con i legali rappresentanti dei soggetti danneggiati;

tali transazioni sono il corollario delle azioni giudiziarie dei soggetti interessati al suddetto risarcimento;

la stessa relazione introduttiva riconosce l'esistenza di altre 1200 contestazioni giudiziarie promosse per lo più da

talassemici, che meritano lo stesso trattamento risarcitorio degli emofilici;

impegna il Governo

a privilegiare, in occasione di future transazioni, i soggetti talassemici danneggiati da trasfusioni con sangue infetto, che abbiano instaurato azioni di risarcimento danni tuttora pendenti.

9/3927/8. (Testo modificato nel corso della seduta) Massidda, Marras, Cuccu, Di Virgilio.

La Camera,

premesso che:

la norma contenuta all'articolo 2, comma 2, del disegno di legge n. 3927 consente il finanziamento dell'Istituto Mediterraneo di ematologia;

in data 28 marzo è stata costituita la fondazione senza scopo di lucro «Istituto Mediterraneo di ematologia (IME)» da parte dei Ministeri della salute, degli esteri, dell'economia e finanze e della regione Lazio;

tale fondazione persegue, tra le altre, la finalità di realizzare un centro di eccellenza ad alta specializzazione, con sede in Roma, per la ricerca e cura delle malattie ematiche e per il trattamento e lo studio della talassemia e delle emoglobinopatie in collaborazione con altre strutture operanti in Italia, ed in particolare con il Policlinico Umberto I di Roma e con l'ospedale San Salvatore di Pesaro e di strutture operanti nel bacino del Mediterraneo;

il nostro paese ha un elevatissimo numero di talassemici e di malati sofferenti di gravi patologie del sangue, particolarmente concentrati in Sardegna, soprattutto a Cagliari, ove ha sede una importante struttura di cura: «l'Istituto regionale delle microcitemie», Sicilia ed in altre regioni del centro Italia;

impegna il Governo

in base agli articoli 6 e 7 dello statuto della fondazione IME a sollecitare entro il più

breve tempo possibile, dall'approvazione della presente legge, le regioni più interessate, sia per la presenza di patologie ematiche, sia per le competenze professionali e scientifiche accumulate, a partecipare a pieno titolo alla fondazione, al fine di costruire una vera e propria rete di eccellenza rappresentativa delle più avanzate realtà regionali italiane.

9/3927/9. Labate, Battaglia, Petrella, Bolognesi, Giacco, Zanotti, Di Serio D'Antona, Gasperoni, Maurandi, Carboni, Meduri, Ladu, Maura Cossutta.

La Camera,

in riferimento all'articolo 2 comma 1, del disegno di legge n. 3927 relativamente al progetto oncotecnologico da parte dell'Istituto superiore di sanità affinché verifichi la validità scientifica della sperimentazione nazionale e regionale del cosiddetto metodo Di Bella, anche alla luce di quanto segue:

1) somministrazione di farmaci scaduti (come da verbale NAS);

2) acetone in dose pericolosa nel composto di retinoidi;

3) uso di soli 4 farmaci rispetto ai 7 pretesi e indicati dal professor Di Bella;

4) molti sperimentatori avevano conflitto di interessi col MDB;

5) i congressi internazionali di oncologia: Orlando (USA), Napoli e Como, hanno affermato e validato l'uso delle Vit. A – retinoidi e somatostatina come efficaci principi anti-tumorali, senza mai citare il professor Di Bella che le usa da oltre 20 anni;

6) oltre 1000 pubblicazioni dichiaravano l'efficacia anti-tumorale dei componenti del MDB nella cura del tumore (Vaccinetwork);

7) i principi del MDB sono oggi riscoperti e indicati quali validi farmaci anti-tumorali (purtroppo lo scopritore italiano professor Di Bella non viene mai citato);

tutto ciò considerato:

impegna il Governo

a verificare nuovamente la validità scientifica della sperimentazione nazionale e regionale del cosiddetto metodo Di Bella.

9/3927/10. Giulio Conti.