

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.