

tivamente le strutture più prettamente operative per competere con successo in un mercato fortemente concorrenziale e orientato alla qualità del servizio all'utenza;

nell'ambito di tale finalità il Gruppo Toro assicurazioni, che comprende al suo interno altre compagnie assicurative come la Nuova Tirrena, Augusta, Lloyd Italico, Toro Targa, è stato venduto, già dal 24 marzo 2003, dalla FIAT al Gruppo Editoriale De Agostini di Novara;

il passaggio di proprietà ha riguardato l'intero Gruppo, comprese le compagnie estere, e tutte le quote di partecipazione (Capitalia, Roma Vita, eccetera);

le intenzioni espresse dalla nuova azienda proprietaria sono state quelle di mantenere l'integrità del Gruppo, ma quest'ultima, ad oggi, non ha ancora presentato un piano industriale e i lavoratori della Società Nuova Tirrena, dislocati prevalentemente a Roma e al centro sud Italia, hanno manifestato le loro preoccupazioni per una ipotizzabile vendita a terzi della suddetta Società rispetto alle altre del Gruppo Toro;

il territorio romano e laziale è stato fortemente depauperato negli scorsi anni di posti di lavoro, sia nel settore assicurativo (esempio ne è l'acquisizione dell'Ina-Assitalia da parte delle Generali) che in altri settori, e potrebbe ulteriormente depauperarsi nel caso in cui non vi fosse un impegno, in questo caso della De Agostini, per tutelare le attività e i posti di lavoro soprattutto del centro sud del nostro paese —:

se non ritengano necessario, ognuno per la propria competenza, aprire un tavolo di confronto, tra l'Azienda De Agostini, i lavoratori di tutto il Gruppo Toro, la direzione della Toro Assicurazioni e le parti sindacali interessate, per analizzare i piani decisionali e industriali della nuova acquirente affinché questi mirino alla tutela dei posti di lavoro dei dipendenti, al rispetto delle identità delle singole società, al mantenimento dei livelli occupazionali e

delle sedi di lavoro già esistenti per lo sviluppo e la valorizzazione della professionalità e non, contrariamente, a ristrutturazioni forzose tendenti alla mobilità del personale o addirittura al suo licenziamento. (4-06978)

* * *

SALUTE

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

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

la glicogenesi di tipo 2 è una grave e rara malattia enzimatica che porta ad una ridotta funzionalità dei muscoli e a severe complicazioni: tale patologia ha colpito circa 200 persone nel mondo, di cui otto in Italia;

l'unica possibilità di salvezza per queste persone risiede attualmente in un farmaco — l'alfagliconidasi ricombinante — prodotto dall'istituto di ricerca americano Genzyme, la cui somministrazione permette di sostituire l'enzima che l'organismo non riesce a produrre;

di recente, è stata data la possibilità di sperimentare il nuovo farmaco ad una bambina di tre anni di Napoli sulla quale si sono potuti riscontrare gli effetti benefici della terapia;

il Ministero della salute avrebbe ricevuto assicurazioni dalla Genzyme, circa la possibilità ad esaminare la possibilità di includere altri pazienti, come il giovane Paolo Orsini, di Squinzano di Lecce, in uno studio clinico o in uso compassionevole del farmaco;

nello scorso mese di maggio, il Ministro della salute ha concluso un protocollo d'intesa con il Segretario alla Sanità americano per un più forte coinvolgimento

nella ricerca e nella produzione di farmaci nell'ambito della lotta alle malattie rare;

nonostante l'impegno delle istituzioni, i tempi lunghi previsti per l'inizio di nuove sperimentazioni saranno sicuramente fatali per coloro che sono alle prese con gli effetti degenerativi di questa terribile malattia —:

quali urgenti iniziative s'intendano intraprendere per accelerare drasticamente i tempi per l'avvio della sperimentazione, previsto per l'anno prossimo;

in quale modo, altresì, il Governo intenda ovviare agli assurdi ed inconcepibili ostacoli di ordine burocratico che impediscono a persone come Paolo Orsini di poter continuare a sperare in una vita dignitosa e con minor sofferenze.

(2-00856) « Licastro Scardino, Antonio Leone, Milanato, Mondello, Floresta, Pinto, Carlucci, Gianfranco Conte, Baia-monte, Caligiuri, Lavagnini, Leccisi, Santulli, Garagnani, Baldi, Germanà, Lezza, Sardelli, Lainati, Lorusso, Spina Diana, Mario Pepe, Costa, Crosetto, Palma, Michelini, Rivolta, Palmieri, Antonio Barbieri, Galvagno, Zorzato, Paroli, Adornato, Dell'Anna, Lupi ».

Interrogazione a risposta scritta:

PATARINO. — *Al Ministro della salute, al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti.* — Per sapere — premesso che:

l'ufficio di sanità marittima area e di frontiera di Taranto quale unità territoriale dell'ufficio principale di Brindisi è stato retto, fino al 1° luglio 2003, da un dirigente medico di II livello;

da detta data il dirigente reggente l'ufficio è stato trasferito a Roma e, pertanto, l'ufficio locale è rimasto privo di personale con qualifica adeguata a ricoprire la funzione di dirigente;

questa mancanza, che sarebbe di per sé già negativa, si deve inserire in un contesto, quale quello del porto di Taranto, che risulta già penalizzato per il fatto che non è sede di un ufficio principale (aspettativa del tutto naturale se si considera che esso è il terzo porto nazionale per volume di merci imbarcate e sbarcate, che nell'anno 2002 hanno superato 35 milioni di tonnellate);

particolarmente positivo è stato l'incremento registrato nel numero di movimenti di navi pari a 4.608 nell'anno 2002 rispetto alle 3.616 dell'anno 2000, con un sensibile incremento di unità provenienti dall'estremo oriente;

il traffico proveniente da dette regioni del mondo è in crescita per effetto dell'attivazione, nell'anno 2001, di un *terminal* contenitori che ha come area di principale interesse proprio quella dell'estremo oriente;

nel corso del 2002 il *terminal* ha registrato un consuntivo di 471570 Teu di cui circa il 4 per cento in importazione/esportazione e la restante quota in *trans-shipment*;

vi sono programmi industriali che prevedono l'incremento dei traffici, legati ad opere realizzate a cura dell'autorità portuale che sono in corso di consegna al concessionario, che consentiranno al porto di Taranto di diventare uno dei principali porti *hub* del Mediterraneo ed un porto di riferimento per i traffici contenerizzati diretti e/o provenienti dall'Italia e dall'Europa;

in detto contesto l'assenza del dirigente *in loco* compromette l'efficiente funzionalità dell'ufficio di che trattasi quantomeno nella speditezza e prontezza dei servizi da erogare all'utenza con evidenti riflessi sulla competitività complessiva del porto che si trova ad operare in un mercato nazionale e internazionale caratterizzato da una forte concorrenza. Vale ricordare che i clienti scelgono di utilizzare un porto, anziché un altro, non solo in base ai costi portuali in senso stretto,

ma in base alla gamma ed alla qualità dei servizi che il porto può offrire valutate alla luce della loro efficienza, efficacia ed affidabilità;

in questi anni, che hanno registrato un notevole aumento del flusso di merci e di mezzi di trasporto da e verso ogni parte del mondo, la profilassi transfrontaliera ha assunto sempre maggiore valenza e rilevanza come ha ampiamente dimostrato la recente emergenza della Sars;

strettamente connessa alla problematica rappresentata è quella legata al periodo di operatività dell'ufficio che, ad oggi, è di sole 12 ore, con evidenti ripercussioni negative sull'attività del porto che opera 24 ore su 24. La situazione segnalata all'ufficio interessato anche al fine di adeguare il servizio a quello offerto negli altri porti italiani, non ha mai trovato soluzione anche per la prevista istituzione di un centro nazionale con «... compiti di rilascio, in modo unificato su tutto il territorio nazionale e mediante servizio continuativo h24, della libera pratica sanitaria (Lps) nei casi in cui non sia necessario l'accesso a bordo». (decreto del Presidente della Repubblica n. 232 del 2001 e decreto ministeriale 17 maggio 2001) che ad oggi non risulta essere operativo —:

se non ritengano di intervenire perché, nel più breve tempo possibile:

a) venga assicurata la presenza di un dirigente medico di II livello presso l'ufficio di sanità marittima aerea e di frontiera di Taranto;

b) venga istituita a Taranto la sede di ufficio principale;

c) venga data al porto di Taranto la possibilità di operare nelle condizioni di assoluta normalità (come accade a tutti gli altri porti — anche meno importanti — d'Italia) per rispondere adeguatamente alle esigenze della sua clientela. (4-06947)

Trasformazione di documenti del sindacato ispettivo.

I seguenti documenti sono stati così trasformati su richiesta dei presentatori:

interrogazione a risposta orale Licastro Scardino ed altri n. 3-02391 del 18 giugno 2003 in interpellanza urgente n. 2-00856;

interpellanza urgente Massidda ed altri n. 2-00847 del 9 luglio 2003 in interrogazione a risposta scritta n. 4-06969.

*Stabilimenti Tipografici
Carlo Colombo S.p.A.*

€ 0,72

Stampato su carta riciclata ecologica



14ALB0003410