

attraverso analisi di laboratorio o *test* autodiagnostici; pertanto i *test* coagulativi devono essere periodici;

è stato rilevato che la terapia anticoagulante è particolarmente efficace e riduce il tasso di mortalità dei pazienti;

il sistema di sorveglianza dei pazienti sottoposti a terapia anticoagulante comprende una serie di strumenti: attività di laboratorio, prescrizioni di adeguate posologie, controlli e trattamenti delle complicanze;

in Italia, questo sistema di controlli viene attuato in maniera non uniforme sul territorio nazionale: l'80 per cento dei centri di sorveglianza è dislocato nel centro nord, solamente il 20 nel centro sud;

i centri di sorveglianza, nati spontaneamente presso gli istituti ospedalieri, si sono riuniti nella Federazione centri sorveglianza anticoagulanti (FCSA); mentre i pazienti per dare sostegno all'iniziativa si sono organizzati in libere associazioni *non-profit* (AIPA) che hanno dato origine alla Feder-Aipa (Federazione dei pazienti in terapia anticoagulante);

le diverse iniziative intraprese si sono sviluppate nel più completo disinteresse da parte delle istituzioni pubbliche —:

quali iniziative intenda adottare per fronteggiare le malattie congenite o acquisite che comportano trombofilia e che richiedono un monitoraggio della coagulazione del sangue, se non ritenga opportuno riconoscere e istituzionalizzare i centri di sorveglianza, in modo che, in coordinamento con i servizi sanitari distrettuali, possano individuare e programmare gli interventi per le patologie che necessitano di terapia anticoagulante e se non ritenga opportuno riconoscere l'esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie, di farmaci e dispositivi medici autodiagnostici. (5-02618)

*Interrogazione a risposta scritta:*

RUGGERI. — *Al Ministro della salute, al Ministro dell'economia e delle finanze.* — Per sapere — premesso che:

lo Stato ha deciso di stanziare nei mesi scorsi la somma di 900 milioni di euro per l'ammodernamento degli ospedali lombardi e per l'acquisto di nuove attrezzature;

di questa somma, poco più di 35 milioni di euro erano stati destinati all'azienda ospedaliera « Carlo Poma » di Mantova nell'ambito del nuovo piano di edilizia sanitaria approvato dalla regione lombardia;

lo Stato a tutt'oggi non ha ancora formalmente firmato il relativo accordo « Stato-Regioni »;

l'azienda ospedaliera « Carlo Poma » di Mantova è in grande sofferenza perché, di fronte allo stanziamento dello Stato e alla destinazione dei 35 milioni di euro, oltre ad aver già fatto predisporre un progetto di massima con tutti gli interventi da eseguire, il costo per ognuno di loro e la relativa suddivisione dei fondi statali stanziati, rimane senza risorse e senza poter soddisfare le proprie necessità funzionali per l'acquisto di attrezzature mediche, con precedenza a quelle diagnostiche (ecografi, tac e risonanza magnetica), per la ristrutturazione del primo e terzo lotto (polichirurgico), per la realizzazione di due nuove sale operatorie per l'ortopedia, una sala gessi e l'innalzamento di un piano del polichirurgico e per alcuni adeguamenti strutturali degli ospedali di Asola e Bozzolo —:

quali misure intendano prendere con urgenza per completare e dare avvio all'accordo in questione. (4-08042)

---

#### **Apposizione di una firma ad una risoluzione.**

La risoluzione in commissione Cima e altri n. 7-00336, pubblicata nell'allegato B

ai resoconti della seduta del 12 novembre 2003, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato Rizzi.

**Ritiro di documenti del sindacato  
ispettivo.**

I seguenti documenti sono stati ritirati dai presentatori:

interpellanza Emerenzio Barbieri  
n. 2-00832 del 2 luglio 2003;

interrogazione a risposta immediata in commissione Massidda n. 5-02613 del 12 novembre 2003.

**Ritiro di una firma da una risoluzione.**

Risoluzione in commissione Cima e altri n. 7-00336, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 12 novembre 2003 è stata ritirata la firma del deputato Malgieri.