

LENTI. — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per sapere — premesso che:

dal 1990 non sono stati più indetti concorsi a preside per le scuole secondarie di primo e secondo grado;

per tali scuole si è fatto di necessità ricorso a personale incaricato, che in molti casi ha svolto con il massimo della qualifica per più anni detta funzione;

sono in vigore le norme del decreto-legge n. 59 del 6 marzo 1998 —:

se il ministro non voglia, nella prossima ordinanza ministeriale riguardante il conferimento di incarichi di presidenza, inserire le seguenti disposizioni: gli incaricati di presidenza con almeno cinque anni di anzianità sono confermati nei loro incarichi fino ad espletamento del corso-concorso riservato; in via subordinata, gli incaricati di presidenza con anzianità di almeno cinque anni possono ricevere l'incarico di presidenza in via prioritaria nella scuola secondaria di primo grado, nelle direzioni didattiche e negli istituti comprensivi di qualsiasi tipo. Tale precedenza dovrebbe essere assoluta per chi è in possesso di abilitazioni valevoli per dette scuole. (4-33487)

\* \* \*

## SANITÀ

*Interrogazione a risposta orale:*

ALOI, CONTI e LOSURDO. — *Al Ministro della sanità, al Ministro per le politiche agricole e forestali.* — Per sapere — premesso che:

la questione della cosiddetta « mucca pazza », già esplosa in vari Paesi dell'Unione europea, pare riguardare anche l'Italia, essendosi riscontrato un caso nella città di Brescia. Si tratta di un problema che potrebbe investire, a detta di taluni esperti, finanche i derivati del latte con le prevedibili gravissime conseguenze sanitarie, alimentari e produttive —:

quali urgenti ed adeguate iniziative i Ministri intendano adottare per approntare un possibile sistema di difesa e protezione pubblica da una patologia che rischia di avere pesanti ripercussioni anche in considerazione del fatto che, tra l'altro, non in tutte le regioni d'Italia è stata istituita l'anagrafe bovina, strumento indispensabile per un controllo epidemiologico. (3-06793)

*Interrogazioni a risposta in Commissione:*

SCANTAMBURLO. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

continua ad aggravarsi la carenza di personale infermieristico sul mercato del lavoro, da utilizzare nelle strutture socio sanitarie, sia ospedali e, ancor più, istituti e residenze per anziani;

la circolare 12 aprile 2000 di codesto ministero relativa al riconoscimento dei titoli professionali dell'area sanitaria conseguiti all'estero, ha trovato concreti ostacoli per l'eccessiva burocrazia della domanda e per il blocco delle quote previste per l'immigrazione di suddetto personale in possesso del titolo richiesto;

l'articolo 27 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 ha paradossalmente derogato dalle quote per i lavoratori ballerini, artisti e musicisti da impegnare presso locali di intrattenimento;

risulta che ogni anno escano dal mondo del lavoro circa 9.000 infermieri e, a fronte di un simile *turn-over*, i corsi di diploma universitario avviati nel 1994 hanno reso effettivamente disponibili non più di 6.000 nuovi infermieri all'anno, facendo accumulare in Italia nel corso degli anni, una carenza di infermieri di oltre 20.000 unità. Soltanto per l'anno accademico 2000/2001 è stata aumentata la consistenza numerica a 13.000 unità. Nel frattempo i flussi di mobilità del personale fra le aziende pubbliche, dalle pubbliche alle private accreditate, sono allettati dalla possibilità di percepire uno stipendio più comisurato all'incremento di lavoro —:

quali provvedimenti urgenti stia approntando per risolvere questo reale e urgente problema assistenziale e sociale;

se non ritenga di considerare la riammissione in servizio di infermieri in quietezza, l'aumento dello stipendio base, il ripristino dell'indennità infermieristica con modalità pensionabile e Tfr, la promozione di campagne informative nelle scuole superiori per incentivare le iscrizioni a detti corsi e come intenda rispondere alla ripetuta richiesta di utilizzo di nuovi infermieri immigrati e aventi il titolo richiesto.

(5-08707)

**STAGNO D'ALCONTRES.** — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

la specialità medicinale Glucantim, è un farmaco di uso umano e veterinario la cui somministrazione risulta indispensabile in caso di contrazione di lesmaniosi, malattia che colpisce prevalentemente animali ma che è da considerarsi trasmissibile all'uomo;

risulta che tale farmaco, prodotto e distribuito in Italia dall'industria farmaceutica Rhone Poulenc, inserito nella fascia « A » e quindi totalmente a carico del Servizio Sanitario Nazionale, non è sostituibile con altri prodotti farmaceutici;

in Sicilia ed in altre aree del paese la distribuzione del farmaco in questione non viene effettuata in quantità sufficiente per far fronte alle esigenze di queste zone classificate come endemiche —:

se la distribuzione del prodotto medicinale Glucantim sia inadeguata alle necessità della popolazione su tutto il territorio nazionale o solo in Sicilia e nelle altre aree endemiche;

se tale situazione sia dovuta ad una insufficiente produzione del farmaco medesimo e se non intende, in tal caso, intervenire perché siano aumentate le quote di produzione.

(5-08709)

*Interrogazioni a risposta scritta:*

MUSSI, GRIMALDI, SORO, MANGIONE, CREMA, PAISSAN e MONACO. —

*Al Ministro della sanità, al Ministro per la funzione pubblica, al Ministro dell'interno.*  
— Per sapere — premesso che:

nei giorni scorsi il vicesindaco di Guidonia (Roma), Carmelo Monaco, appartenente a Forza Italia ha inviato una lettera ufficiale, su carta intestata del comune — spedita per posta e protocollata negli uffici della direzione generale dell'Asl Roma G di via Tiburtina a Tivoli — indirizzata al direttore generale dell'Asl Roma G Agostino De Lieto Vollaro;

nella lettera il vicesindaco scrive: « Come d'accordo Le invio in allegato una "mappa" degli attuali dirigenti dell'Asl... La Asl di Guidonia continua a creare grossi problemi al comune ed anche a coloro che notoriamente sono vicini a Forza Italia... ». La lettera prosegue indicando « il nome dell'unico dirigente dell'Asl di Guidonia facente parte di Forza Italia il quale è mio amico e politicamente fa riferimento a me »;

secondo notizie di stampa, la lettera in questione contiene l'elenco dei tecnici e dei dirigenti « sgraditi politicamente ». Accanto a ciascun nome viene riferita anche l'area politica. Si tratta del direttore del distretto sanitario di Guidonia, del responsabile del settore sicurezza e prevenzione sui luoghi di lavoro, del direttore dell'unità operativa di base legale; del responsabile del settore materno infantile e del consultorio di Guidonia, del responsabile del dipartimento prevenzione dell'Asl Rm G, del capo dipartimento igiene pubblica sezione Guidonia-Monterotondo;

il fatto doveva probabilmente rimanere riservato senonché il direttore generale dell'Asl — da poco nominato dalla giunta regionale del Lazio — ha inviato una durissima lettera di risposta al vicesindaco e per conoscenza al sindaco di Guidonia (sempre del centrodestra), che è stata affissa nelle bacheche dell'Asl Roma G: « In merito alla sua con la quale mi elenca alcuni dirigenti appartenenti ad aree politiche da valorizzare o da diffidare, Le comunico che non è mio uso valutare il personale secondo etichette di valore po-

litico...fin quando sarò direttore generale di questa azienda valorizzerò le risorse umane secondo la loro professionalità e dignità personale e non secondo le tessere di partito... mi sorprendo vivamente del suo gesto assolutamente autonomo ed invasivo delle mie prerogative aziendali, e la diffido ad evitare nel futuro ogni ulteriore intromissione nella gestione dell'Asl con riferimento a valutazioni meramente politiche »;

la vicenda ha avuto — comprensibilmente — una vasta eco nella realtà di Guidonia, con molteplici reazioni politiche (« è il metodo Storace che si sta diffondendo, dalle liste di proscrizione alle epurazioni agli incarichi professionali assegnati in base alla fedeltà politica ») e le reazioni dei dirigenti Asl presenti nella lista che stanno valutando quali azioni intraprendere verso l'esponente di Forza Italia —:

quale sia il giudizio del Governo su questa vicenda che rappresenta un fatto gravissimo di discriminazione;

se intenda verificare se l'iniziativa denunciata sia frutto di un'azione estemporanea del vicesindaco e se si intendano fare accertamenti anche nelle altre Asl del Lazio,... (4-33452)

**MENIA.** — *Al Ministro della sanità, al Ministro del lavoro e della previdenza sociale.* — Per sapere — premesso che:

i decreti legislativi n. 271 e n. 272 del 1999 e il decreto ministeriale del 20 agosto 1999 hanno parzialmente colmato un grave ritardo, nell'adozione di misure legislative di tutela dei lavoratori a bordo di navi nei confronti del rischio amianto;

il decreto legislativo n. 277 del 1991 esclude però espressamente i lavoratori marittimi dal campo di applicazione della normativa sull'esposizione all'amianto mentre le leggi n. 257 del 1992 e n. 271 del 1993 si riferiscono esclusivamente ai lavoratori operanti nello specifico settore dell'amianto;

il giorno 10 ottobre 2000, a fronte delle diverse richieste avanzate dalle organizzazioni sindacali e dai marittimi, il consiglio di vigilanza dell'Ipsema, ente di previdenza di marittimi, ha esaminato la possibilità di estendere ai lavoratori del mare i benefici previdenziali dovuti alla esposizione al rischio amianto giungendo però a conclusioni negative;

nel frattempo si è potuto comunque riscontrare che — con diversi provvedimenti — tali benefici previdenziali sono stati riconosciuti a lavoratori portuali operanti a terra, con ciò creando una palese discriminazione soprattutto nei confronti di quel personale navigante di macchina che ha manipolato per anni o decenni l'amianto —;

se i ministeri interrogati intendano prendere provvedimenti affinché vengano riconosciuti ai lavoratori marittimi di cui i benefici previdenziali già riconosciuti ad altre categorie. (4-33457)

**FOTI.** — *Al Ministro della sanità, al Ministro per le politiche agricole e forestali.* — Per sapere — premesso che:

da quando è esploso il caso della encefalopatia spongiforme gli allevatori italiani hanno subito danni per più di 2 miliardi al giorno;

essendo mancata un'informazione corretta ed ufficiale da parte dei ministeri competenti, si è finito per lasciare la gestione della questione nelle mani dei *mass media*, interessati — ovviamente — più al sensazionalismo che all'obiettività dei fatti;

il comparto zootecnico dà occupazione diretta a 80.000 addetti, mentre il numero dei capi allevati è pari a circa 7 milioni;

le associazioni di categoria, fin dal 1997, sollecitano i ministri competenti a dare attuazione alla cosiddetta « anagrafe bovina », una sorta di carta di identità degli animali;

nei provvedimenti normativi, anche di urgenza, recentemente emanati in condizioni di emotività, non è stato valutato che interventi su di una singola sezione del processo produttivo avrebbero comportato — come si è puntualmente verificato — la disfunzione dell'intera filiera carni bovine —:

se intenda avviare un piano straordinario che preveda di compensare gli allevatori dei danni subiti e stanzi adeguate risorse economiche che favoriscano investimenti in colture proteaginose, sì da definitivamente bandire le farine animali.

(4-33460)

**CUSCUNÀ.** — *Al Ministro della sanità.*  
— Per sapere — premesso che:

da sempre i più banali diritti all'assistenza sanitaria del nostro Paese sono negati in particolare in alcune regioni del sud Italia, dove continua la gestione della « mala sanità » ad opera di personaggi il cui operato, secondo l'interrogante, rasenta l'illegalità;

è il caso dell'assessorato alla sanità della regione Campania ed in particolare dell'Asl CE 1 nella provincia di Caserta; esempi lampanti di come non si vuole gestire la sanità con trasparenza e legalità sono il mancato decollo del servizio trasporto infermi, comunemente detto 118, e il più vasto giro d'affari legato al convenzionato servizio di fisiochinesiterapia;

risulta all'interrogante che presso l'Asl CE 1 di Caserta a molti centri convenzionati col Servizio sanitario nazionale, abilitati a svolgere attività di fisiochinesiterapia, non vengono corrisposti spettanze economiche da almeno 9 mesi;

il mancato pagamento delle spettanze sembrerebbe motivato:

*a)* da scarse risorse a tal uopo disponibile dell'Asl CE 1;

*b)* da ritardi causati e voluti, dai responsabili del settore, mira ad ottenere, in attesa dei definitivi accrediti della Re-

zione, la vendita e compravendita dei diritti ad espletare l'attività di fisiochinesiterapia;

*c)* indagini tese all'accertamento dell'idoneità ad essere convenzionati con l'Asl —:

se il ministero interrogato intenda effettuare con la massima urgenza, un'indagine ministeriale tendente alla verifica di quanto innanzi esposto, per l'individuazione di eventuali responsabili sia nell'Asl CE 1 che nell'assessorato regionale campano alla sanità. (4-33461)

**SERVODIO.** — *Al Ministro della Sanità.*  
— Per sapere — premesso che:

a Noicattaro (Bari) opera una struttura nel settore della riabilitazione e della psichiatria denominata istituto psicomedico Sant'Agostino di proprietà dell'ordine degli agostiniani cremitani della provincia di Napoli, ente religioso civilmente riconosciuto;

tal istituto rappresenta nel settore sanitario, una struttura indispensabile e unica in tutto il sud est barese e offre assistenza psichiatrica e riabilitativa ad un bacino di utenza molto ampio comprendente la città di Bari;

attualmente l'istituto in questione assiste 135 soggetti in regime di seminternato e eroga circa 60 prestazioni giornaliere di riabilitazione ambulatoriale entrambe *ex articolo 26 legge n. 833 del 1978* e dà lavoro a circa 100 dipendenti;

l'istituto in regime di accreditamento, non solo ha la capacità ricettiva (sia per dimensioni e struttura, sia per il numero dei dipendenti) di fornire le prestazioni sanitarie di cui necessitano i propri assistiti, ma ha anche avviato per tempo opere straordinarie di adeguamento della propria struttura alle norme emanate da codesto ministero per conseguire l'accreditamento definitivo;

la provincia religiosa si è determinata a tale iniziative al fine di migliorare la

qualità dei servizi prestati e in ragione delle finalità religiose e degli scopi istituzionali e non speculativi dell'ente, così come della gravità delle patologie trattate e della considerazione dei casi umani dei pazienti (si pensi ai portatori di sindrome genetica, ai cerebrolesi e motulesi – in ogni caso invalidi al 100 per cento) dello stato sociale degli assistiti, provenienti in gran parte dagli stati più disagiati della popolazione, nonché dell'assenza o comunque la carenza di analoghe strutture del settore pubblico;

l'Ausl BA4, territorialmente competente, dopo aver trasferito nel corso del 2000 dall'ambito psichiatrico a quello della riabilitazione circa 35 soggetti ha drasticamente tagliato senza concordarlo il tetto delle spese della struttura riducendolo per tutte le prestazioni di riabilitazione (ad eccezione di quelle *ex articolo 25 legge n. 833 del 1978*) a lire 2.700.000.000 di circa tre miliardi inferiore al fabbisogno sempre erogato nel corso degli anni trascorsi anche se da qualche tempo in forza di provvedimenti giudiziari. E ciò, nonostante le aumentate erogazioni finanziarie determinate dalla regione Puglia con la delibera di Giunta regionale n. 183 del 1999;

tal taglio drastico sta costringendo la provincia religiosa per il 2001 ad effettuare la diminuzione di circa 60 pazienti e il licenziamento di circa 40 dipendenti;

entrambe le procedure stanno per essere promosse;

la Ausl BA4 dal canto suo, con proprie varie determinazioni ha sancito:

la estraneità rispetto ai compiti istituzionali della Ausl delle problematiche, poste dalla scrivente, di tutela dei livelli occupazionali dell'equilibrio economico e finanziario dell'Istituto;

la interpretazione unilaterale (e arbitrariamente incurante delle precedenti disposizioni giurisdizionali sul punto) delle capacità ricettive dell'Istituto stesso sulla base di una vecchia convenzione con la, regione Puglia;

l'influenza delle autorizzazioni amministrative in essere (del medico provinciale) ai fini della maggiore capacità ricettiva dell'Istituto;

la volontà, anche per il futuro, di acquistare dal Sant'Agostino 60 prestazioni riabilitative a seminternato e circa 10 prestazioni ambulatoriali giornaliere, per un tetto di spesa complessivo di lire 2.698.832.000, relativo all'assistenza *ex articolo 26, legge n. 833 del 1978* –:

se non ritenga, indipendentemente dalle possibili ragioni dell'una o dell'altra parte e in considerazione del fatto che si tratta di una delle poche strutture (tutte private) in grado di fornire sul territorio predetto l'assistenza sanitaria necessaria a casi così gravi, di non intervenire con un'indagine ispettiva e con una sollecitazione agli organi regionali competenti al fine di tentare di impedire il verificarsi di una simile prospettiva (licenziamenti e dimissioni) con le prevedibili nefaste conseguenze anche di ordine pubblico sul territorio di riferimento dell'Istituto Sant'Agostino di Noicattaro e per una stabile risoluzione del problema sia per le famiglie dei disabili sia dei livelli occupazionali attuali.

(4-33500)

\* \* \*

#### *TESORO, BILANCIO E PROGRAMMAZIONE ECONOMICA*

*Interrogazione a risposta orale:*

**BOCCHINO.** — *Al Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica.* — Per sapere — premesso che:

nella mattinata di martedì 10 gennaio 2001 si è diffusa con una certa insistenza a Piazza Affari la voce di un possibile accordo tra l'Eni e l'Enel per la cessione a quest'ultima dell'Italgas;

l'acquisizione dell'Italgas giungerebbe a pochi mesi dalla contestata fusione tra Wind e Infostrada che ha portato la società telefonica nella famiglia delle controllate Enel;