

sia le caratteristiche di composizione della materia prima sia la maturazione del prodotto stesso —:

se il Ministro non ritenga utile intervenire urgentemente per ribadire definitivamente e con fermezza le valutazioni negative già espresse dall'Istituto superiore di sanità, ovvero se non ritenga di stabilire un termine ultimo entro il quale l'utilizzo dell'additivo E 239 o dei suoi derivati non sia più consentito nella produzione di qualsiasi formaggio. (4-34351)

* * *

PUBBLICA ISTRUZIONE

Interrogazione a risposta scritta:

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

nei giorni scorsi gli insegnati della classe IV di una scuola elementare statale sita nel comune di Fiumicino, hanno consegnato ai propri alunni dei questionari, nei quali si chiedeva ai bambini di indicare le liste elettorali che avevano ottenuto più voti nelle ultime consultazioni elettorali cittadine, di esprimere un parere sul lavoro svolto dal sindaco e di disegnare i simboli e di scrivere i nomi dei partiti che avevano ottenute maggiori preferenze;

chi ha redatto i questionari doveva sapere che i bambini si sarebbero rivolti ai propri genitori per svolgere il compito assegnatogli e, quindi, ci si domanda se forse dietro questa innocente lezione di educazione civica si cela la volontà di indagare sulle conoscenze politiche delle famiglie —:

quali azioni intenda intraprendere per accertare l'eventuale violazione dei diritti dei minori e della *privacy* delle loro famiglie e di verificare dove sia stato prelevato il questionario e se sia inserito nei materiali didattici ufficiali per le scuole pubbliche. (4-34355)

* * *

SANITÀ

Interrogazioni a risposta scritta:

CONTI. — *Al Ministro della sanità, al Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica.* — Per sapere — premesso che:

una terribile malattia tumorale della prima infanzia è il « Neuroblastoma » —:

se risponda al vero che esisterebbe un modello terapeutico che potrebbe migliorare considerevolmente le aspettative di vita per i bambini colpiti da tale malattia;

se sia vero che nella divisione di oncologia pediatrica del Policlinico « Gemelli » di Roma (professor Renato Mastrangelo) è stato realizzato un mix di farmaci anti-tumorali che avrebbe fornito risultati molto incoraggianti;

quali siano i nomi dei farmaci in questione e le loro formule chimiche;

quali siano gli aspetti migliorativi della terapia in questione, rispetto alla terapia classica, che si basa sulla chemioterapia e la radioterapia classiche.

(4-34328)

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

il ministero della sanità ha predisposto il 16 gennaio una bozza di regolamento concernente la revisione della normativa relativa alla figura ed al profilo professionale dell'odontotecnico in attuazione dell'articolo 6, comma 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n 502, recante: « Rordinio della disciplina in materia sanitaria a norma dell'articolo 1, della legge 23 ottobre 1992, n. 421 », nel testo modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517;

evidenziato che sono trascorsi settantatré anni dalla data di emanazione, nel 1928, del decreto di disciplina dell'odontotecnico durante i quali questo Paese si è dotato di quegli strumenti che lo hanno portato ad esprimersi democraticamente,

la società si è evoluta, le tecnologie si sono affinate e la cultura è sempre di più patrimonio comune dei cittadini;

sarebbe auspicabile riconoscere all'odontotecnico il diritto-dovere di vedere legittime le aspettative in sintonia alla crescita di tutto il comparto tecnico-sanitario di affine competenza come l'ottico, il tecnico ortopedico, l'audioprotesista, il tecnico di radiologia, il podologo, l'ortottista, ed altre figure legittimate ad un ruolo complementare alla professione medica;

nella bozza in questione si prevede che su richiesta e alla presenza dell'abilitato a norma di legge all'esercizio dell'odontoiatria, l'odontotecnico possa collaborare ad interventi di carattere tecnico incruento;

è utile, infatti, provvedere ad un ammodernamento di tutte le categorie professionali che si affiancano ai medici, anche agli odontoiatri;

l'odontotecnico possiede tutti i titoli e le caratteristiche per inserirsi in questo riordino anche in considerazione delle previsioni contenute nella Direttiva Comunitaria 93/42 sui dispositivi medici su misura recepita attraverso decreto-legge 46/97; in tale normativa sui «dispositivi medici su misura» l'odontotecnico è coinvolto pienamente e non vi è ombra di dubbio che la categoria si dovrà assumere la parte di responsabilità che gli compete relativamente al manufatto protesico non solo nei confronti dell'odontoiatra o Ente committente ma anche nei confronti del paziente fruitore di quella protesi fatta su misura;

obiettivo ultimo non è la prevaricazione delle competenze del medico odontoiatra in merito alle sue funzioni, ma il riconoscimento di un ruolo complementare all'odontotecnico che sia autorizzato a compiere gli atti preliminari ed accessori alla costruzione della protesi, come era stato previsto nel lontano 1928 da un'autorevole parere del Consiglio Superiore della Sanità, tra l'altro disatteso;

in vari Paesi europei (e non solo europei) già esiste l'odontotecnico con

mansioni più ampie di quelle previste attualmente in Italia, praticamente in paesi socialmente più evoluti come l'Olanda, la Danimarca, la Norvegia, la Finlandia, la Svizzera, il Belgio, il Portogallo, dove vi è, oltretutto, grande sensibilità per gestire attraverso il Servizio Sanitario Nazionale, il servizio protesico ed ortesico al fine di favorire almeno alcune fasce sociali di pazienti bisognosi di tale servizio con notevole risparmio in termini socio-economici -:

se non sia quindi doveroso intervenire velocemente per far partire l'*iter* procedurale di approvazione del nuovo regolamento, anche al fine di creare una figura più adeguata al mercato attuale e compatibile con l'impostazione che è stata prevista per le altre figure sanitarie che sono state oggetto di recente aggiornamento sulla base del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (4-34333)

SANTANDREA e CALZAVARA. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

alcuni giorni fa abbiamo riscontrato che su diversi media l'associazione Osservatorio Etico Ambientale denunciava la criminale presenza di uranio impoverito nelle schermature degli ospedali;

pare accertato l'uso dell'uranio U-238 negli ospedali come mezzo schermante al posto del piombo. In particolare l'U-238 verrebbe adoperato per controlli non distruttivi ed in vari impieghi medici, come gli apparecchi per varie terapie (Telcobaltoterapia, High Dose Rate Therapy-HDR, Low Dose Rate Therapy-LDR), nelle sale raggi X;

pare che nel solo ospedale di Trieste vi sarebbero 30 chilogrammi di uranio impoverito;

pare anche che l'U-238 non solo è radioattivo, ma è altamente piroforico cioè tende ad autoincendiarsi;

ad Ancona, dopo i vari episodi di incendi che hanno colpito gli ospedali,

potrebbe nascondersi un rischio inatteso: nell'ambiente potrebbero esserci sprigionati imprecisi quantitativi di particelle radioattive -:

se la presenza di questo materiale tossico nocivo negli ospedali è un pericolo per la popolazione;

se questo materiale per sua natura altamente piroforico e tossico nocivo, sia o meno utilizzato negli ospedali delle nostre regioni in particolare nella regione Emilia Romagna e nel Veneto;

in che stato siano le schermature, in quali ospedali siano presenti, se queste siano sotto controllo e se i piani di evacuazione di Protezione civile siano stati redatti e la popolazione avvertita ed addestrata in caso di incendio. (4-34365)

CONTI. — *Al Ministro della sanità, al Ministro dell'università e della ricerca scientifica e tecnologica.* — Per sapere — premesso che:

il professor Fernando Aiuti, immunologo di riconosciuta fama mondiale, professore presso l'università di Roma e la dottoressa Barbara Ensoli, ricercatrice dell'Istituto Superiore di Sanità, nota in campo nazionale ed internazionale, a proposito degli studi in corso per la realizzazione di un vaccino anti-Aids che si dovrebbe basare su una proteina denominata anti-Tat, avrebbero dichiarato (dottoressa Ensoli): « non si può fare in Italia, perché non ci sono industrie specializzate con le esperienze necessarie per produrre questa e altre sostanze » e che il professor Aiuti si sarebbe così espresso: « gran brutta figura italiana. È assurdo che si debba ricorrere ad altre Nazioni per fabbricare una proteina. Se tutto andrà bene, il lavoro non si potrà iniziare prima di luglio o novembre in tre centri italiani »:-

a) se le pesanti accuse del professor Aiuti e della dottoressa Ensoli rispondono a verità;

b) in quali centri italiani saranno effettuati, pur con grave ritardo, i lavori in questione sul vaccino anti-Aids (anti-Tat);

c) su quante persone verrà effettuata la sperimentazione;

d) perché all'Istituto Superiore di Sanità non si forniscano le apparecchiature necessarie per produrre direttamente la proteina in questione e altre sostanze necessarie per le sperimentazioni e la ricerca scientifica. (4-34366)

BECCHETTI. — *Al Ministro della sanità.*

— Per sapere — premesso che:

da oltre due anni negli Stati Uniti è scattato un allarme sul contenuto di mercurio nei vaccini destinati ai bambini a seguito dei risultati degli esami effettuati dalla *Food and Drug Administration* e dall'agenzia per le sostanze tossiche (Atsdr);

l'8 luglio 1999 l'Emea, l'autorevole agenzia del farmaco dell'Unione europea che ha sede a Londra, ha inviato a tutti i Ministeri della sanità dei paesi dell'Unione una raccomandazione per « promuovere l'uso generalizzato di vaccini privi di tiomersale e di altri conservanti contenenti mercurio e alluminio »;

nel giugno 2000 la stessa Emea segnalava il permanere in commercio di tre vaccini, usati per vaccinare i bambini contro la pertosse e l'epatite B contenenti tiomersale;

secondo l'Agenzia europea il mercurio contenuto nei vaccini provocherebbe danni permanenti nel sistema nervoso, al fegato e ai reni dei bambini ai quali viene iniettato;

risulta all'interrogante che a seguito di quanto sopra l'Emea abbia presentato esposti in 39 procure italiane affinché vengano ritirati dal commercio i preparati che contengono mercurio sotto forma di tiomersale tenendo presente che le domande presentate per danni provocati da vaccino sono in Italia oltre 40.000;

risulta all'interrogante che il Ministro della sanità abbia « emanato un decreto per « eliminare il mercurio e i suoi derivati » dai vaccini. Decreto che, pur prevedendo la pericolosità del prodotto ne fissa « l'eliminazione » al gennaio 2007 e nel quale si afferma testualmente che « tutte le ditte farmaceutiche che al 2007 dimostreranno che non possono fare a meno del tiomersale per i loro prodotti potranno mantenerlo »»:

quali siano le ragioni che hanno indotto il ministro a rinviare l'applicabilità del decreto di ben sei anni nonostante la riconosciuta pericolosità del prodotto;

per quale ragione non si sia tenuto in alcun conto il parere del direttore del reparto di epidemiologia e malattie infettive dell'Iss che ha suggerito il ritiro del vaccino;

perché, a tutela della salute dei cittadini, non vengono date direttive per l'uso immediato di vaccini dell'ultima generazione tenuto conto che quelli registrati nell'ultimo biennio sono tutti privi di tiomersale.

(4-34368)

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

l'azienda ospedaliera di Sciacca (Agrigento) è sede da alcuni anni di insanabili conflitti interni che vedono il direttore generale, dottor Pietro Sicurella, al centro di una gestione discussa e discutibile, incompatibile con lo spirito della norma nazionale (decreto legislativo n. 229 del 1999);

come riportato frequentemente dalla stampa, il predetto direttore generale ha dimostrato doti e caratteristiche gestionali ed umane in assoluto contrasto con la figura delineata dalla predetta norma, che ha voluto prevedere per le aziende sanitarie ben altre figure manageriali;

secondo quanto risulta all'interrogante, l'attuale gestione aziendale ospedaliera si caratterizza per conflittualità permanente con il personale amministrativo-

sanitario, per il mancato controllo sull'attività dei direttori amministrativi e sanitari, per irregolarità nella gestione dei concorsi pubblici;

a seguito di immotivate decisioni e iniziative sul piano giuridico-amministrativo, si è pervenuti ad una incredibile situazione che ha comportato le dimissioni da parte del personale interessato nonché penalizzazioni nei confronti di qualificato personale medico di ruolo che, malgrado in possesso di adeguati titoli (di studio, di carriera, scientifici), si è visto scavalcare da giovani colleghi « catapultati » in posti di grande responsabilità;

quanto ciò premesso, ha determinato e determina incertezze e demotivazione fra il personale dipendente, confusione dei ruoli e delle responsabilità, mancata fiducia dei cittadini nei confronti della struttura ospedaliera;

la situazione venutasi a creare è criticata aspramente dalle organizzazioni sindacali ed è stata più volte dibattuta, purtroppo con grave senso di rassegnazione, dagli organismi comunali e provinciali e da diverse forze politiche, senza però esser riusciti, alla data odierna, a porre fine allo scenario sopra delineato —:

quali urgenti provvedimenti il Ministro interrogato intenda intraprendere per evitare ulteriori danni all'azienda ospedaliera ed alla collettività.

(4-34369)

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

la legge n. 210 del 1992 che concede il diritto ad un indennizzo da parte dello Stato per i soggetti che abbiano contratto irreversibili danni epatici da HBV o HCV a seguito di somministrazione anche di emoderivati, demanda alle CMO la valutazione del nesso causale tra l'impiego di detti farmaci ed il danno biologico;

l'ufficio speciale per la legge n. 210 del 1992, in seguito D.P.S. Ufficio XV del Ministero, in più occasioni ha inoltrato note di chiarimento alle CMO sull'applica-

zione di tale normativa, dopo aver chiesto pareri all'Istituto Superiore di Sanità;

le note inviate alle CMO risultano scientificamente incomplete rispetto ai pareri forniti dall'ISS, ove non addirittura fuorvianti per la formale e sostanziale costante distorsione dei pareri espressi dall'ISS;

mentre con la lettera protocollo 1799 del 5 ottobre 1995 l'ISS affermava che « ...Casi di trasmissione di virus HBV ed HCV sono stati descritti per alcune preparazioni (di immunoglobuline a somministrazione intramuscolare ed endovenosa): prima dell'applicazione di trattamenti di inattivazione/rimozione virale multipli », e con lettera protocollo 1978, di pari data, l'ISS affermava di non poter fornire dati statistici precisi per l'epatite cronica HCV positiva, a breve distanza di tempo l'Ufficio del Ministero, secondo quanto risulta all'interrogante, informava invece le CMO che: « all'ISS non risultano finora pervenute segnalazioni, nazionali ed estere, di epatite HCV-correlata a seguito di somministrazione intramuscolare di immunoglobuline antitetaniche »;

con tale sostanziale motivazione nel 1998 una CMO ha negato il diritto all'indennizzo a persona accertata a donazione di sangue nel 1990, sottoposta a profilassi antitetanica nel 1991 e risultata poi HCV positiva nel 1992 dalle analisi per nuova donazione di sangue;

con lettera protocollo DPS/UXIV/P.842 del 15 luglio 1998, l'ufficio Medico Legale del Ministero, relativamente ad un ricorso avverso il mancato riconoscimento da parte di una CMO del nesso di causalità tra la somministrazione di immunoglobulina antitetanica intramuscolare e la cirrosi epatica da cui era affetta una paziente, nell'accogliere il ricorso, affermava « ancora nel 1992 si sono verificati casi di contagio da virus C con le immunoglobuline antitetaniche... »;

con parere del 3 ottobre 2000 l'ufficio Medico Legale del Ministero smentisce la

precedente sua stessa affermazione in merito alla possibile infettività delle antitetaniche intramuscolari;

il « New England Journal of Medicine » del 22 aprile 1999 ha pubblicato uno studio del Gruppo di ricerca irlandese in epatologia, sviluppato dopo aver riscontrato l'avvenuto contagio da parte del virus dell'epatite C in più donne sottoposte al trattamento intramuscolare con emoderivati immunoglobulinici provenienti da un singolo donatore infetto;

invece, secondo quanto risulta all'interrogante, con nota dell'11 dicembre 2000, protocollo 69750, l'ufficio XV del Ministero ricorda alla CMO-Roma che non esistono in letteratura segnalazioni di infezione da HCV causate da antitetaniche intramuscolari, e addirittura « restituisce » alla stessa CMO un verbale di riconoscimento della sussistenza del nesso causale « per le opportune riconsiderazioni »;

sulla rivista « Transfusion » del settembre 1997 diversi ricercatori dell'ISS hanno: « raccomandato fortemente di accelerare l'introduzione di una fase di inattivazione e/o di rimozione dei virus nella preparazione di tutti i prodotti di immunoglobuline intramuscolari », con ciò riconoscendo che a quella data tali metodiche non erano ancora prassi corrente nella preparazione di prodotti derivati dal sangue -:

quali iniziative intenda prendere per rimuovere stratificati comportamenti caratterizzati dalla confusa apoditticità ed arbitrarietà di « informazioni » (distorte, incomplete e pertanto disinformanti) rese alle CMO, basate sulla costante ed ambigua discrezionalità di comportamento degli Uffici preposti all'attuazione della legge n. 210 del 1992, rifluenti nel solo vantaggio dei forti poteri dei produttori, a discapito di diversi centinaia di pazienti infettati dal virus dell'epatite C per via intramuscolare;

quante siano le note dell'Ufficio XV alle CMO che invitano a « riconsiderare » la già riconosciuta esistenza di rapporto causale e se non ritenga tale prassi violativa delle prerogative delle CMO;

quanti siano i mancati indennizzi determinati dalle note ministeriali, che suscitano anche più di una perplessità sull'imparzialità della condotta amministrativa su una tanto grave e delicata materia;

se non ritenga che l'eventuale mancato indennizzo nei casi di specie, potendo le persone interessate adire al contenzioso in sede civile, stante la documentazione suesposta, non faccia correre al Ministero il rischio della soccombenza con correlato danno erariale per esborso di somme imputabili e ripetibili dalla Corte dei Conti per colpa grave. (4-34371)

* * *

TESORO, BILANCIO E PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Interrogazione a risposta scritta:

CASILLI e ROTUNDO. — *Al Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, al Ministro delle finanze.* — Per sapere — premesso che:

si rappresenta che il 31 dicembre 2000 è scaduta la convenzione tra Eti — Ente tabacchi italiani — e Philip Morris per la produzione di sigarette su licenza;

è stato sottoscritto l'accordo per la proroga di soli due mesi con scadenza 28 febbraio 2001;

il contratto in argomento è di vitale importanza per la tabacchicoltura salentina, per cui il suo mancato rinnovo arrecherebbe gravissime ripercussioni sui già precari livelli occupazionali del sud;

l'opificio di Lecce, a cui l'Eti ha assegnato una rilevante quota di produzione di prodotto su licenza si troverebbe di fatto nelle condizioni di chiudere i battenti al contrario della manifattura di Bologna che produce prevalentemente prodotto italiano. Il tutto con l'aggravante che Bologna sta già assumendo personale al nord, non avendone a sufficienza in servizio, mentre Lecce dovrà mettere in mobilità circa mille lavoratori al sud;

con altra interrogazione si chiedeva intervento immediato alle SS.LL. per ottenere una rapida soluzione con una positiva conclusione del contratto e, nel contempo, una ridistribuzione del prodotto nazionale e su licenza tra gli opifici dell'Eti in modo da evitare che simili situazioni possano ripetersi —:

se sia vero che vi siano ritardi nel rinnovo della concessione da parte della Philip Morris, con scadenza 28 febbraio 2001. (4-34339)

* * *

TRASPORTI E NAVIGAZIONE

Interrogazione a risposta scritta:

SAVARESE e FINI. — *Al Ministro dei trasporti e della navigazione.* — Per sapere — premesso che:

l'organizzazione sindacale Federazione intercategoriale dei sindacati autonomi dei settori trasporti (Fisast) aderente alla Confail, è soggetto sindacale attivo nel settore delle ferrovie;

la Fisast è, infatti, tra le organizzazioni sindacali che il 23 novembre 1999, nella persona del segretario generale *pro tempore* Mario Matteucci, avevano siglato l'accordo fra Ministero del tesoro e la società ferrovie dello Stato spa, sullo sviluppo ed il risanamento delle ferrovie dello Stato, nonché sugli assetti societari ed il nuovo contratto delle attività ferroviarie;

la Confail, organizzazione alla quale aderisce la Fisast, è firmataria di tutti gli accordi con le istituzioni e dell'accordo del 22 dicembre 1998 sul «Patto sociale per lo sviluppo e l'occupazione» siglato presso la Presidenza del Consiglio dei ministri;

la Fisast per suo conto, inoltre, è firmataria di accordi tra il dipartimento della navigazione marittima ed interna ed è presente nel gruppo di lavoro composto del Ministero dei trasporti e da altre or-