

SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIV LEGISLATURA —————

Venerdì 15 febbraio 2002

alle ore 9,30

123^a Seduta Pubblica

ORDINE DEL GIORNO

Interpellanze e interrogazioni (*testi allegati*).

INTERPELLANZE SULL'OPERAZIONE DI FUSIONE TRA BANCO DI SICILIA E BANCA DI ROMA

EUFEMI, D'ONOFRIO, CIRAMI, BERGAMO, BOREA, CALLEGARO, CHERCHI, CICCANTI, CIRAMI, COMPAGNA, CUTRUFO, DANZI, FORLANI, FORTE, GABURRO, GUBERT, IERVOLINO, MAFFIOLI, MELELEO, MAGRI, MONCADA, PELLEGRINO, RONCONI, SODANO Calogero, SUDANO, TAROLLI, TREMATERRA, TUNIS, ZANOLETTI. – *Ai Ministri dell'economia e delle finanze e per gli affari regionali.* – Premesso:

(2-00084)
(20 novembre 2001)

che la prospettata fusione del Banco di Sicilia con la Banca di Roma ha suscitato fortissime preoccupazioni per le conseguenze del predetto piano;

che la popolazione della Sicilia attende ed auspica una soluzione alternativa proveniente dal governo regionale rispetto all'ipotesi formulata;

che tale fusione sembra essere sinonimo di scomparsa del Banco di Sicilia sul territorio regionale con conseguenze disastrose sia dal punto di vista dell'occupazione che del servizio sul territorio;

che è stato già annunciato un ricorso alla Banca Centrale Europea per verificare se il prezzo di conferimento del Banco di Sicilia alla Banca di Roma è stato quello di mercato,

si chiede di conoscere:

le valutazioni del Governo sull'ipotizzata fusione tra Banco di Sicilia e Banca di Roma e quali iniziative si intenda assumere per garantire la presenza del Banco di Sicilia sul territorio regionale e salvaguardare l'economia locale;

se si ritenga che l'operazione vada nel segno del consolidamento del sistema creditizio e nella effettiva risoluzione dei problemi relativi ai profili funzionali, organizzativi e gestionali del nuovo gruppo.

EUFEMI, BOREA, IERVOLINO. – *Al Ministro dell'economia e delle finanze.* – Premesso:

(2-00110)
(22 gennaio 2002)

che dal bilancio al 31 dicembre 2000 emerge che la Banca di Roma ha lire 20.260 miliardi di dubbi esiti sull'ammontare dei crediti per cassa verso la clientela ordinaria con rettifiche di valore complessive lire 5.472 miliardi e, quindi, un valore netto dei crediti dubbi di lire 14.788 miliardi;

che, per quanto attiene le rettifiche di valore sui dubbi esiti, esse ammontano al 27 per cento circa. Le sofferenze lorde ammontano a lire 12.698 miliardi circa con rettifiche di valore del 33,8 per cento pari a lire 4.295 miliardi;

che il Banco di Sicilia rettifica i dubbi esiti al 61 per cento e le sofferenze al 66 per cento;

che le altre banche comparabili riportano le seguenti percentuali di rettifica sui dubbi esiti:

Banca Intesa 52 per cento;
San Paolo Imi 71 per cento;
Credit 57 per cento;
Monte dei Paschi di Siena 48 per cento,
con una media del 57 per cento;

valutato:

che se si applica la percentuale del 57 per cento all'ammontare dei dubbi esiti della Banca di Roma si determinano rettifiche di valore per complessive lire 11.548 miliardi ed un valore netto dei crediti dubbi di lire 8.712 miliardi a fronte di un valore netto esposto in bilancio di lire 14.788 miliardi e, quindi, con un minore valore del patrimonio netto contabile di lire 6.076 miliardi;

che ove si vogliano applicare le percentuali di rettifica dei dubbi esiti applicate dal Banco di Sicilia si avrebbero rettifiche di valore sull'ammontare dei crediti dubbi per lire 12.358 miliardi con un valore netto dei crediti dubbi di lire 7.901 miliardi a fronte di un valore netto, esposto in bilancio, di lire 14.788 miliardi e quindi con un minore valore del patrimonio netto contabile di lire 6.887 miliardi;

che i crediti *in bonis* sono rettificati per lire 380 miliardi con una percentuale di rischio fisiologico del 3,7 per mille contro una percentuale di rischio fisiologico applicata ai crediti *in bonis* del Banco di Sicilia del 6,3 per mille; ove si applichi ai crediti della Banca di Roma la stessa aliquota di rettifica applicata dal Banco di Sicilia, si avrebbe una rettifica di lire 674 miliardi contro una rettifica, determinata in bilancio, in lire 380 miliardi e, quindi, con un ulteriore diminuzione del patrimonio netto contabile della Banca di lire 294 miliardi;

considerato:

che la Banca di Roma ha effettuato cartolarizzazioni di crediti in sofferenza per complessive lire 8.847 miliardi netti;

che per il buon esito delle cartolarizzazioni e per coprire il *deficit* di cassa della società veicolo in caso di cui gli incassi siano inferiori agli importi minimi predefiniti la Banca ha altresì concesso alla società veicolo linee di credito per circa lire 2.000 miliardi;

che dai rendiconti delle prime due cartolarizzazioni sono emersi due sbilanci negativi di cospicuo ammontare che lasciano prevedere un andamento fortemente negativo della cartolarizzazione;

che ove si apporti al valore delle obbligazioni in portafoglio derivanti dalla cartolarizzazione una percentuale di rettifica pari a quella dei dubbi esiti, si avrebbero rettifiche per lire 2.220 miliardi che comporterebbero il valore netto delle obbligazioni a lire 1.676 miliardi con una ulteriore perdita di patrimonio netto di lire 2.220 miliardi;

considerato infine:

che per effetto del recente pronunciamento comunitario sulle agevolazioni previste dalla legge Ciampi sulle ristrutturazioni, la Banca di

Roma dovrà restituire lire 123 miliardi di benefici fiscali usufruiti (21 miliardi nel 1999, 60 miliardi nel 2000, 42 miliardi nel 2001);

per quanto precede il patrimonio netto indicato nel bilancio al 31 dicembre 2000 in lire 11.274,041 miliardi e nella semestrale al 30 giugno 2001 in lire 11.128,412 miliardi, per effetto delle sopra indicate rettifiche, si ridurrebbe a lire 2.415 miliardi (11.128 – 8713), se si applicano le rettifiche medie di sistema, ed a lire 1.604 miliardi, (11.128 – 9.524), se si applica la percentuale media di rettifica dei dubbi esiti applicata dal Banco di Sicilia;

che nella relazione al bilancio 2000 della Banca di Roma certificato dalla Recont Ernst & Young si recita: « ... a seguito del ridisegno avviato nel 1998 delle nuove procedure titoli ed estero e dei relativi sottosistemi gestionali e contabili, si sono manifestate difficoltà di funzionamento che hanno originato partite contabili in sospeso. L'attività di acclaramento e la sistemazione di tali partite da parte della Banca è in corso di completamento»;

che la banca ha una forte esposizione sull'interbancario e un *free capital* negativo;

che appare evidente che l'incorporazione del Banco di Sicilia non sarà sufficiente a sanare la situazione di difficoltà della Banca di Roma e a salvaguardarne l'autonomia mentre con tale incorporazione il Banco di Sicilia verrebbe coinvolto in una crisi non sua e il sistema creditizio siciliano si avvierebbe al definitivo declino,

si chiede di sapere, alla luce di tali considerazioni, quali siano le valutazioni del Ministro in indirizzo sulla intera operazione – anche in riferimento ai concambi azionari – Banca di Roma – Banco di Sicilia.

**INTERPELLANZA SULL'INTRODUZIONE
DI PARTICOLARI MISURE DI CONTROLLO DELLE
CARNI PER IL RISCHIO BSE**

EUFEMI, ZANOLETTI, CICCANTI, GUBERT, BOREA, GABURRO, CIRAMI. – *Ai Ministri della salute, delle politiche agricole e forestali e per le politiche comunitarie.* – Premesso:

(2-00014)
(11 luglio 2001)

che l'Unione europea, con decisione della Commissione n. 2001/CE del 14 marzo 2001, recante modifica della decisione n. 2000/418/CE, per quanto concerne le carni separate meccanicamente e le colonne vertebrali dei bovini, ha disposto in particolare l'obbligo di asportazione della colonna vertebrale dalle carni ottenute da bovini di età superiore ai dodici mesi, considerandole materiale specifico a rischio BSE;

che il Ministero della sanità con ordinanza del 27 marzo 2001 ha dato applicazione in Italia alla predetta decisione dell'Unione europea stabilendo in particolare che «è vietato cedere o somministrare, a qualunque titolo, al consumatore come definito all'articolo 1, comma 2, lettera e), del decreto legislativo 27 gennaio 1999, n. 109, carne di bovini di età superiore a dodici mesi, di qualunque origine o provenienza, macellati a partire dal 10 aprile, alla quale non sia stata asportata la colonna vertebrale, compresi i gangli spinali; la colonna vertebrale inclusi i gangli spinali, asportata dalle carni di bovini di età superiore ai dodici mesi, è assoggettata alle misure di cui al decreto del Ministro della sanità 29 settembre 2000, e successive modifiche»;

che la predetta ordinanza ha stabilito per gli operatori italiani modalità ed adempimenti particolarmente rigidi, burocratizzati e costosi; nella realtà ha reso impraticabile la possibilità di disossare la colonna vertebrale presso le macellerie obbligandole ad adempimenti e vincoli strutturali impercorribili; questo ad esempio non è avvenuto in Francia ed in diversi altri Paesi dell'Unione europea;

che l'impossibilità di disosso della colonna vertebrale presso le macellerie rende impraticabile una frollatura adeguata delle mezzene – presupposto indispensabile per l'ottenimento della massima *performance* organolettica delle carni – nonché rende impossibile l'utilizzo ottimale delle mezzene stesse (disosso e messa in vendita immediata delle carni per conferire ad esse la massima freschezza);

che l'impraticabilità del disosso delle mezzene presso le macellerie causa gravi danni al settore delle carni bovine in quanto non consente la valorizzazione ottimale del prodotto tipico e di alta qualità e in particolare causa danni agli allevamenti di razze da carne autoctone quali la Piemontese, la Chianina, la Marchigiana, la Romagnola, eccetera;

considerato:

che in Italia vengono introdotte in queste settimane grandi quantità di mezzene provenienti da altri Paesi dell'Unione europea alle quali non è stata asportata la colonna vertebrale e che spesso queste mezzene non sono destinate presso laboratori di sezionamento autorizzati ai sensi del decreto legislativo 18 aprile 1994, n. 286, e, ancor peggio, queste mezzene viaggiano con la dichiarazione di essere provenienti da animali di età inferiore ai dodici mesi quando questo non è vero; non solo, vengono macellati bovini in Italia di età superiore ai dodici mesi e dichiarati al di sotto dell'anno;

che in molte macellerie italiane è possibile acquistare bistecche con l'osso (fiorentine) che derivano da animali che hanno ben più di dodici mesi di età; tale evidenza è facilmente comprovabile sulla base della dimensione della costata, del peso della stessa, nonché della maturazione ossea delle vertebre (cartilagini delle apofisi spinose della vertebra stessa);

che ad ulteriore comprova dell'elusione della norma in questione un gruppo di produttori piemontesi è stato in Toscana dove, presso diverse macellerie, ha potuto acquistare bistecche con l'osso (fiorentine) provenienti da bovini di età superiore ai dodici mesi; l'età degli animali oggetto dell'acquisto, oltre ad essere evidente dalla dimensione, peso e maturazione ossea delle vertebre, è stata comprovata sulla base di una ricerca in Francia riguardante la data di nascita dei predetti animali;

che alcune delle predette bistecche con l'osso (fiorentine) sono state inviate «in visione» al Ministero della salute – Dipartimento degli alimenti della nutrizione della sanità pubblica veterinaria e all'Assessorato alla sanità della Regione Piemonte – Settore vigilanza e controllo degli alimenti di origine animale, e che alla data odierna, a quanto risulta agli interpellanti, nessuna azione particolare di controllo e vigilanza è stata intrapresa;

che la vendita di bistecche con l'osso (fiorentine) potrebbe rappresentare un grave rischio per la salute dei consumatori italiani;

che la prescritta situazione sta causando pesanti turbative di mercato e un'ulteriore riduzione dei prezzi dei bovini nostrani da carne in quanto macellati – come è sempre avvenuto – tra i quindici e i ventiquattro mesi di età, e in quanto vengono soppiantati da mezzene e quarti posteriori di importazione dichiarati provenienti da bovini di età inferiore ai dodici mesi;

che l'Unione europea, preso atto che occorreva riordinare alcune norme inerenti la prevenzione, il controllo e l'eradicazione di alcune encefalopatie spongiformi trasmissibili, ha adottato il Regolamento n. 999 del 22 maggio 2001 del Parlamento Europeo e del Consiglio che non considera più la colonna vertebrale tra i materiali specifici a rischio (art. 22, all. XI) e, in attesa della rideterminazione delle qualifiche sanitarie di ogni Stato membro, consente, a partire dal prossimo 1° luglio, all'Italia, come in tutti i Paesi dell'Unione europea, ad eccezione di Gran Bretagna, Irlanda del Nord e Portogallo, di superare l'obbligo di asportazione della colonna vertebrale,

si chiede di sapere:

se non si ritenga di modificare le ordinanze del Ministero della salute del 27 marzo 2001 ed eventuali successive modificazioni e integrazioni al fine di adeguarle al nuovo regolamento CE n. 999/2001 del Parlamento Europeo e del Consiglio, ovvero di non considerare la colonna vertebrale come materiale specifico a rischio e quindi di riammetterla al libero consumo;

in subordine, nel caso di non recepimento del Regolamento CE n. 999/2001, se il Ministero della salute non intenda adottare adeguate misure di vigilanza e controllo volte ad arrestare l'attuale elusione della norma a tutela della salute dei consumatori, nonché a salvaguardia degli interessi dei produttori e degli operatori di commercio che operano nel pieno rispetto delle norme;

se il Governo italiano non intenda provvedere tempestivamente a presentare alla Commissione Europea la domanda volta ad ottenere la determinazione della qualifica sanitaria per il nostro Paese, ai sensi dell'articolo 5 del Regolamento CE n. 999/2001, corredata dalle pertinenti informazioni relative ai criteri e fattori di rischio indicati nell'allegato II del predetto regolamento, onde evitare ulteriori penalizzazioni a carico dei produttori italiani come già successo in precedenza.

**INTERPELLANZA SULL'INCENDIO VERIFICATOSI
NELLA STRUTTURA SANITARIA DI S. GREGORIO
MAGNO (SALERNO)**

BOREA, EUFEMI, IERVOLINO. – *Al Ministro della salute.* – (2-00103)
Premesso che per i gravissimi fatti verificatisi a S. Gregorio Magno, che (18 dicembre 2001)
hanno provocato la morte di ben diciannove ricoverati nella struttura
sanitaria della ASL SA/2, sorgono seri dubbi sulla idoneità della struttura e
sulla conformità a norma dei lavori di adeguamento dell'impianto elettrico e
addirittura di quello antincendio eseguiti dalla ASL SA/2, si chiede di
sapere:

se non si ritenga opportuno avviare un'inchiesta al fine di stabilire se
sussistano responsabilità a carico dei dirigenti e/o funzionari del servizio
sanitario;

se non si ritenga indispensabile accertare la sussistenza dei requisiti
di idoneità della struttura, per essere la stessa adibita a struttura sanitaria, e
la conformità a norma dei lavori eseguiti per il suo adeguamento;

quali provvedimenti di competenza il Ministro in indirizzo intenda
adottare al fine di accertare responsabilità e cause del tragico evento.

**INTERROGAZIONE SUL DIVIETO DI IMPORTAZIONE
DI IMMUNOGLOBULINE SOMMINISTRABILI PER VIA
ENDOVENOSA**

PIZZINATO, LONGHI. – *Al Ministro della salute.* – Premesso:

(3-00048)

che da oltre un anno i cittadini italiani, già stati sottoposti a trapianto di fegato, sono in difficoltà nel seguire le cure terapeutiche a causa del divieto del Ministero della sanità all'importazione – fra l'altro dalla Svizzera – di immunoglobuline somministrabili per via endovenosa in conseguenza della presenza di un conservante non previsto dalla Farmacopea italiana;

(4 luglio 2001)

che nel dicembre 2000, stante l'aggravarsi della situazione, il Ministero della sanità autorizzava le Aziende sanitarie locali – che ne facevano specifica richiesta – ad acquistare all'estero immunoglobulina per via endovenosa usata per i pazienti trapiantati di fegato e per la prevenzione dell'epatite B;

che a distanza di un anno la situazione si è ulteriormente aggravata poiché il Dipartimento per la valutazione dei medicinali e la competente Commissione non hanno ancora definitivamente sciolto le riserve relativamente al suddetto farmaco, con la conseguenza che anche le Aziende ospedaliere trovano difficoltà a somministrarlo ai pazienti trapiantati di fegato,

si chiede di sapere quali iniziative il Ministero della salute intenda porre in atto al fine di assicurare alle ASL ed alle Aziende ospedaliere la fornitura di immunoglobuline nelle quantità necessarie a soddisfare le esigenze per le cure (salvavita) dei numerosi pazienti trapiantati di fegato.

INTERROGAZIONE SULLA PRESENZA DI OGM NEL LATTE DESTINATO ALL'ALIMENTAZIONE DEI NEONATI

MALENTACCHI, SODANO Tommaso, MALABARBA. – *Al Ministro delle politiche agricole e forestali.* – Premesso:

(3-00163)
(30 ottobre 2001)

che il principio di precauzione informa il diritto ambientale dell'Unione Europea (UE) così come testualmente risulta dall'articolo 174A del Trattato di Amsterdam;

che il Libro Bianco UE sulla sicurezza alimentare, COM(1999) 719.def, prevede nel capitolo 2 l'adozione del principio di precauzione nel campo della valutazione del rischio alimentare;

che negli allegati al Summit europeo di Nizza, a seguito degli scandali alimentari e delle proteste crescenti, risulta che il Consiglio europeo ha approvato l'adozione del principio di precauzione in materia di sicurezza alimentare;

che l'adozione di misure di restrizione nel consumo di OGM appare in effetti una fattispecie classica di applicazione del principio di precauzione;

che si succedono a ritmi frenetici disposizioni normative europee e nazionali per tentare di tamponare le emergenze sui rischi alimentari e in particolare sul rischio BSE, che sono invece il frutto avvelenato di una politica ambientale, sanitaria e agroalimentare fallimentare, miope e completamente da rimodulare;

che il principio di precauzione in materia di tutela della sicurezza alimentare è sostanzialmente già presente nel nostro ordinamento a partire dal 1999 con il decreto del Presidente della Repubblica n. 128 del 1999 per quanto riguarda l'assenza assoluta di residui di Organismi geneticamente modificati (OGM) per gli alimenti destinati ai bambini con meno di tre anni;

che l'adozione del decreto del Presidente della Repubblica n. 128 del 1999 riflette l'impostazione della tutela assoluta della sicurezza alimentare per quanto riguarda i primi mesi di vita dei bambini;

che l'adozione del decreto ministeriale n. 371 del 2001 del Ministro della salute, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* del 16 ottobre 2001, consente invece la presenza di OGM nel latte destinato ai lattanti nei primi mesi di vita, pur nel limite previsto dal regolamento CE n. 49/2000, contraddicendo il principio di precauzione e quello della tutela assoluta della prima infanzia;

che esistono modalità tecniche e logistiche, ancorché costose, di segregazione delle linee produttive tra linee con OGM e linee OGM «free»,
si chiede di sapere quali iniziative il Governo intenda intraprendere:

per ritirare il decreto ministeriale n. 371 del 2001, per la parte che riguarda il limite consentito di OGM nel latte per lattanti, in base al principio dell'autotutela amministrativa;

per emanare un nuovo decreto ministeriale che stabilisca il livello zero di accettabilità per i residui di OGM nel latte in questione;

per il sostegno e la ricerca delle modalità più efficienti per la segregazione dagli OGM nella produzione del latte per lattanti.

INTERROGAZIONE SULLA SPERIMENTAZIONE DELLA MULTITERAPIA DEL PROFESSOR DI BELLA

SALERNO, PACE, BONATESTA, BEVILACQUA, COLLINO. – *Al*
Ministro della salute. – Premesso:

(3-00237)
(11 dicembre 2001)

che, recentemente, il Presidente della regione Lazio ha annunciato di voler riprendere la sperimentazione della multiterapia del professor Luigi Di Bella;

che non esiste ancora una cura definitiva del cancro e che il numero di persone colpite da questo male è sempre in aumento;

che, nonostante le numerose attività di ricerca, pochi metodi hanno dato risultati definitivi e possibilità certe di guarigione;

che, nonostante l'esito negativo della sperimentazione svolta per ordinanza dell'ex ministro Bindi, molti malati, dopo aver constatato che la cura del professor Di Bella è in grado di alleviare il dolore nelle fasi terminali della malattia garantendo al malato migliori condizioni generali, continuano a credere in tale metodo sottoponendosi alla cura in forma privata ed a proprie spese;

che il dottor Raffaele Guariniello, pubblico ministero torinese, già un anno fa aveva reso noti alcuni risultati dell'indagine da lui condotta sulla sperimentazione del metodo Di Bella, rilevando che in occasione della sperimentazione della terapia sarebbero stati alterati i relativi protocolli, nonché utilizzati farmaci scaduti e in dosi errate;

che nel corso di tale indagine, inoltre, sarebbero emersi elementi che rilevano la responsabilità di quattro funzionari dell'Istituto Superiore della Sanità nell'alterazione dei protocolli,

gli interroganti chiedono di conoscere:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza dei risultati dell'indagine condotta dal dottor Guariniello sulla sperimentazione della multiterapia del professor Di Bella e delle ipotesi di reato esplicitamente rilevate e denunciate dallo stesso magistrato;

se siano stati presi dei provvedimenti – e quali – nei confronti dei funzionari indicati da Guariniello già un anno fa come possibili responsabili delle irregolarità commesse durante la sperimentazione;

se non si ritenga opportuno, alla luce di quanto suesposto e in considerazione dei dubbi sollevati in merito alla validità della sperimentazione, assumere nuovi provvedimenti al fine di verificare l'attendibilità della sperimentazione del metodo multiterapeutico del professor Di Bella adottando idonee iniziative per tutelare la verità scientifica e la libertà di cura e non escludendo l'ipotesi di una nuova sperimentazione adeguata ed aderente – questa volta – al Protocollo dello stesso medico bolognese.