



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 40

**COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA
sull'efficacia e l'efficienza del Servizio
sanitario nazionale**

ESAME DEL PROGRAMMA DELL'INCHIESTA IN MERITO
ALL'ORGANIZZAZIONE DEI PRELIEVI E DEI TRAPIANTI DI
ORGANI

42^a seduta: martedì 17 luglio 2007

Presidenza del presidente TOMASSINI
indi del vice presidente CAFORIO

I N D I C E**Esame del programma dell'inchiesta in merito all'organizzazione dei prelievi e dei trapianti di organi**

PRESIDENTE:	
- TOMASSINI	Pag. 3, 6
- CAFORIO	7, 11
BIANCONI (FI)	7
BODINI (Ulivo)	6, 10
MASSIDDA (DCA-PRI-MPA)	10

Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Nazionale: AN; Democrazia Cristiana per le autonomie-Partito Repubblicano Italiano-Movimento per l'Autonomia: DCA-PRI-MPA; Forza Italia: FI; Insieme con l'Unione Verdi-Comunisti Italiani: IU-Verdi-Com; Lega Nord Padania: LNP; L'Ulivo: Ulivo; Per le Autonomie: Aut; Rifondazione Comunista-Sinistra Europea: RC-SE; Sinistra Democratica per il Socialismo Europeo: SDSE; Unione dei Democraticicristiani e di Centro (UDC): UDC; Misto: Misto; Misto-Consumatori: Misto-Consum; Misto-Italia dei Valori: Misto-IdV; Misto-Italiani nel mondo: Misto-Inn; Misto-Partito Democratico Meridionale (PDM): Misto-PDM; Misto-Popolari-Udeur: Misto-Pop-Udeur; Misto-Sinistra Critica: Misto-SC.

Assistono alla seduta, ai sensi dell'articolo 23, comma 6, del Regolamento interno, i collaboratori, dottor Franco Cezza, signora Maria Cosola, Luogotenente Gaetano Caggiano e Maresciallo Capo Claudio Vuolo.

Presidenza del presidente TOMASSINI

I lavori hanno inizio alle ore 15,40.

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, il processo verbale della seduta dell'11 luglio 2007 si intende approvato.

COMUNICAZIONI DEL PRESIDENTE

PRESIDENTE. Informo che da parte dell'azienda ospedaliera Villa Sofia CTO di Palermo sono pervenute ulteriori notizie e documentazioni in merito alle richieste avanzate da una delegazione della Commissione che ha svolto un sopralluogo in tale struttura il 21 giugno ultimo scorso.

Inoltre, nella giornata di ieri è pervenuta notizia delle dimissioni per motivi personali del Direttore sanitario della medesima Azienda.

Ricordo che sono state programmate in settimana le audizioni dell'assessore alla sanità della regione Sicilia, professor Roberto Lagalla, del rettore dell'Università degli Studi di Palermo, professor Giuseppe Silvestri, e del preside della facoltà di medicina e chirurgia dell'Università degli Studi di Palermo, professor Adelfio Elio Cardinale.

Faccio altresì presente che in merito al sopralluogo svolto il 1° luglio scorso presso il Centro Sicuro di Firenze è pervenuta la documentazione richiesta. Pur nella necessità che venga svolto un esame approfondito per poter riferire in Commissione, la documentazione è comunque a disposizione di chi intendesse consultarla.

Comunico inoltre che è stato effettuato un approfondimento conoscitivo in merito al decesso di Lunghini Eleonora. Dall'esame della documentazione pervenuta in Commissione, si evince che il 7 agosto 2003, presso la casa di cura San Luca di Caserta, nasce la piccola Lunghini Eleonora la quale, a seguito di «grave asfissia perinatale», lo stesso giorno, viene trasferita all'unità operativa terapia intensiva neonatale dell'ospedale San Sebastiano di Caserta. Il 18 novembre 2003, con la diagnosi di «encefalopatia atossico-ischemica, stridore laringeo con impossi-

bilità alla respirazione spontanea», la neonata viene trasferita presso l'ospedale Santobono di Napoli, dove muore il 6 gennaio 2004.

I coniugi Lunghini-Rocco attribuiscono le cause del decesso della piccola Eleonora al dottor Nicola Pagano, medico-ginecologo presso la casa di cura San Luca di Caserta; alla cattiva assistenza sanitaria prestata dai sanitari dell'unità operativa terapia intensiva neonatale dell'azienda ospedaliera San Sebastiano di Caserta; alle gravi carenze organizzative e strutturali dell'ospedale San Sebastiano di Caserta.

In merito, i genitori presentano denuncia alla Procura della Repubblica presso il tribunale di Santa Maria Capua Vetere e, a seguito dell'istruttoria del pubblico ministero, viene rinviato a giudizio il suindicato dottor Nicola Pagano.

Per quanto attiene alla cattiva assistenza sanitaria prestata dal personale medico dell'unità operativa terapia intensiva neonatale dell'azienda ospedaliera San Sebastiano di Caserta, nonché alle gravi carenze organizzative e strutturali, a vario titolo, anche mediante accertamenti e sopralluoghi, se ne sarebbero interessati la direzione generale, la direzione sanitaria, il comitato etico dell'Azienda, il comitato di bioetica nazionale ed il consulente di fiducia.

A seguito di specifica richiesta avanzata dai coniugi Lunghini-Rocco, il servizio ispettivo della regione Campania avrebbe effettuato un'ispezione presso il reparto di terapia intensiva neonatale dell'ospedale San Sebastiano di Caserta, dalla quale sarebbero emerse varie mancanze e/o irregolarità di tipo organizzativo-gestionale, igienico-sanitarie e strutturali.

Successivamente, i coniugi Lunghini-Rocco hanno richiesto un'ulteriore attività ispettiva da eseguire presso l'azienda ospedaliera San Sebastiano di Caserta, al Ministero della salute, al SiVeAS, all'Assessorato regionale della regione Campania. Non sembra sia stata svolta alcuna ispezione. A seguito di quanto verificatosi, si potrà inserire tale Azienda ospedaliera tra le strutture da visitare nell'ambito dell'inchiesta sugli aspetti strutturali, igienico-sanitari, tecnologici e organizzativi degli ospedali italiani, con particolare riguardo a quelli di insegnamento.

In merito alla vicenda riguardante il signor Trotta, riportata peraltro dagli organi di stampa e della quale ho immediatamente interessato i due relatori, il senatore Bosoni e la senatrice Monacelli, per quanto concerne l'inchiesta sui coma neurovegetativi, sull'assistenza domiciliare ed il Servizio sanitario nazionale nelle diverse realtà regionali, è stato programmato, nell'ambito di tale inchiesta, un sopralluogo presso la Fondazione Gaetano e Piera Borghi di Brebbia, in provincia di Varese, che si svolgerà lunedì prossimo 23 luglio.

Cercherò di sintetizzare brevemente la vicenda in questione. Due anni fa, un cittadino italiano di 38 anni, proprietario di un ristorante in Svizzera, in cui esercitava l'attività di ristoratore, mentre era in moto, è stato travolto da un furgone ed è stato ricoverato in stato di coma. La moglie, cittadina svizzera, ha fatto intervenire la cosiddetta commissione di 1° grado che, da un lato, ha nominato un tutore svizzero e, dall'altro, ha giudicato il caso non migliorabile e quindi da non avviare a terapia. Questa

persona però è sopravvissuta, anche se, ad un certo punto è entrata in difficoltà respiratoria; tuttavia, proprio per la disposizione del centro di 1° livello, non ha ricevuto alcuna cura in Svizzera. I genitori, italiani e residenti in Italia, sono riusciti ad ottenere il trasferimento del malato all'ospedale di Varese, dove è stata praticata una tracheotomia. Il paziente, con la tracheotomia, è sopravvissuto ed è stato poi trasferito in una casa di cura e di riabilitazione a Brebbia, località sita in provincia di Varese. Qui, pian piano, con le cure e la riabilitazione, è stata rimossa la tracheotomia ed il paziente ha ricominciato a respirare spontaneamente. Viene seguito da un centro neurologico, la Fondazione Morosini di Milano. La neurologa che l'assiste percepisce miglioramenti e anche risposte attive da parte del paziente. Pertanto, su richiesta dei genitori, si è ipotizzato il trasferimento a casa del malato e la famiglia ha predisposto tutto l'arredo per riceverlo.

A questo punto, però, è entrato di nuovo in gioco il tutore svizzero, il quale ha reclamato il trasferimento del paziente in Svizzera, onde poi applicare il deliberato della Corte svizzera. L'avvocato ha presentato un'istanza presso il tribunale di Varese; il giudice tutelare ha rinviato il ricorso al tribunale, il quale, pur ravvisando la necessità e l'urgenza, si è rimesso alla Procura per il giudizio.

A questo punto, avendo avuto notizia della vicenda, ho avvisato il Procuratore della Repubblica di Varese, che peraltro è legato alla nostra Commissione per una consulenza, il quale era in vacanza all'estero ed è rientrato oggi. Ci siamo sentiti telefonicamente e ci siamo scambiati alcune informazioni. Egli mi ha riferito che è sua intenzione sospendere ogni possibilità di trasferimento e, prima di emettere un qualsiasi giudizio, intende avere una relazione clinica da parte di alcuni periti che intende nominare: un medico legale, un neurologo ed un rianimatore.

Allo stesso tempo, nel manifestare la volontà della Commissione di interessarsi di questo caso, ovviamente con riferimento al ramo di inchiesta già aperto, ho anche assicurato che avrei predisposto un sopralluogo, che ho concordato, sentiti i due relatori, senatrice Monacelli e senatore Bosone, e gli uffici, per la mattina di lunedì prossimo, 23 luglio.

Durante la predetta visita, si dovrebbe procedere ad una valutazione diretta delle condizioni del paziente e della struttura, per poi successivamente ascoltare il Procuratore della Repubblica, il giudice, se necessario, il padre e la madre e infine il neurologo che lo ha in cura.

Credo che per una questione di opportunità, poiché se ne interessa il Procuratore di Varese, nel caso la Commissione pensasse di nominare un consulente giuridico per tale specifica relazione, dovrebbe essere consultato un giudice diverso. Se non vi sono osservazioni, così rimane stabilito.

Nella stessa giornata di lunedì prossimo, 23 luglio, è stato altresì programmato un sopralluogo presso gli ospedali di Atina, Isola del Liri ed Arpino, in provincia di Frosinone.

L'ultimo caso è stato segnalato dal senatore Massa. Si tratta di un esposto che riguarda il Direttore dell'unità operativa complessa di chirurgia dell'ospedale di Isernia: egli mette sostanzialmente in dubbio sia la

prassi con cui quest'ultimo è stato chiamato, sia alcuni problemi legati alla sua figura per cui si sarebbero fatti investimenti che esulano sostanzialmente dalle possibilità del bilancio della Regione. Viene dunque richiesto un nostro intervento al fine di valutare complessivamente la situazione.

Ovviamente, oltre a fornirvi le informazioni del caso e a lasciare a vostra disposizione la lettera del collega, con cui è stata posta alla nostra attenzione tale vicenda, vorrei in primo luogo predisporre un minimo di istruttoria per comprendere meglio le questioni poste in essere. È vero che di alcune si danno precisi riferimenti e si forniscono documentazioni, ma di altre ci si basa solo sulle sue dichiarazioni. Mi sembra dunque opportuno un maggior approfondimento.

Successivamente si verificherà se il caso rientra nella possibilità di intervento della Commissione o se non riguarda piuttosto la struttura cui il dirigente fa capo. Ribadisco che l'esposto del senatore Massa è a disposizione della Commissione per eventuali consultazioni. Chiedo naturalmente la massima discrezione a tale riguardo, almeno fino a quando non avremo avuto modo di acquisire una documentazione completa del caso.

BODINI (*Ulivo*). Signor Presidente, con riferimento alla sua ultima segnalazione, sono d'accordo sull'opportunità di acquisire tutta la documentazione esistente, considerato che si sta parlando di una vicenda che si trascina da anni per quanto riguarda la persona in questione e che si colloca al limite delle possibilità di intervento della Commissione, anche se si potrebbe valutare l'opportunità di far sapere al responsabile dell'Azienda che ci si sta interessando di questo caso. La mia proposta dunque è di inviare queste notizie all'interessato. Anche se in seguito si potrà decidere cosa fare, sarebbe opportuno, considerata l'anomalia della situazione, dare un segnale in questo senso prima di muoversi in una direzione o in un'altra.

PRESIDENTE. La Commissione può mandare copia dell'esposto pervenuto al Presidente della Regione, all'Assessore e al Direttore generale dell'Azienda in questione. Nel contempo sarà cura della Commissione informarsi presso l'autorità giudiziaria competente se sono in corso indagini nei confronti del caso in discussione, chiedendo ovviamente, sia di rispondere alle puntualizzazioni riportate nell'esposto del collega Massa, sia di inviarci eventuali documentazioni aggiuntive.

Esame del programma dell'inchiesta in merito all'organizzazione dei prelievi e dei trapianti di organi

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'esame del programma dell'inchiesta in merito all'organizzazione dei prelievi e dei trapianti di organi, di cui sono relatori la senatrice Bianconi e il senatore Bodini.

Do quindi la parola alla senatrice Bianconi, che riferirà sul programma dell'inchiesta in esame.

BIANCONI (FI). Signor Presidente, la proposta di inchiesta al nostro esame è stata predisposta con il contributo del senatore Bodini, insieme a me responsabile di questo filone di inchiesta, secondo quanto riportato nella delibera istitutiva della Commissione all'articolo 2, punto 5, lettera b).

Ci siamo attenuti fedelmente ad una missione rispetto alla quale già con la delibera istitutiva questo risultava uno dei filoni di inchiesta della Commissione.

Brevemente, la proposta d'inchiesta fa riferimento alla legge istitutiva n. 91 del 1° aprile 1999, che regola in Italia l'intera attività di prelievo e organizzazione di trapianti di organi sul territorio nazionale.

Nella premessa della relazione si evidenzia che il trapianto di organi rappresenta la terapia più efficace per curare pazienti affetti da grave ed irreversibile insufficienza funzionale di vari organi o apparati. Frequentemente è l'unica possibile soluzione per migliorare significativamente la sopravvivenza dei pazienti affetti da queste patologie. Negli ultimi anni l'accesso a terapie immunosoppressive efficaci e sufficientemente sicure ha esteso le possibilità di questa pratica terapeutica in maniera molto significativa.

Presidenza del vice presidente CAFORIO

(Segue BIANCONI). L'Italia, in base a quanto emerso dalla certificazione effettuata dal *Collaborative Transplant Study* (CTS) di Heidelberg è al primo posto in Europa per qualità degli interventi di trapianto di organi e ai primi posti per numero di donazioni.

In tema di donazioni, bisogna dare atto sia della grande sensibilità del popolo italiano, ma anche di una corretta informazione che è stata data negli anni, anche alla luce della citata legge del 1999, per sensibilizzare gli utenti alla pratica della donazione.

L'articolo 8 di tale legge ha poi istituito presso l'Istituto superiore di sanità il Centro nazionale trapianti (CNT).

Anche se certamente si potrebbero introdurre alcune modifiche alla legge in questione, per garantire un miglioramento della situazione rispetto al rischio di non poter utilizzare gli organi che si rendono disponibili, magari attrezzando nel miglior modo possibile i centri di trapianti esistenti – ricordo la delicatezza di questo processo che, se non viene seguito in tutte le fasi di acquisizione, rischia di non consentire di arrivare al risultato che ci si prefigge – è importante ricordare anche alcune questioni di rilievo su cui si vorrebbe indagare.

Intanto, il Centro nazionale trapianti continua ad accreditare centri di trapianti a fronte delle stesse risorse. Ci risulta che ci sono questioni

aperte che ci sembrano estremamente interessanti, su cui si vorrebbe indagare.

Innanzitutto, il Centro nazionale trapianti continua ad accreditare centri di trapianti a fronte delle stesse risorse. Ci risulta che ultimamente sia stata autorizzata la costruzione di tre grandi centri trapianti nella regione Calabria. A questo punto, pertanto, vorremmo conoscere quali sono le scelte, i criteri e i requisiti richiesti; vorremmo sapere se questi requisiti sono conformi alle previsioni di legge oppure se nel frattempo si sono dilatati.

In secondo luogo, vorremmo capire quali sono i criteri di attribuzione degli organi, in particolare di quelli salvavita, e qual è la loro distribuzione sul territorio nazionale. Ad esempio, per il cuore c'è una lista nazionale, mentre per il fegato ogni centro regionale ha un proprio centro di riferimento per la raccolta e la distribuzione di tali organi. Anche a tale riguardo potremmo verificare se le maglie si sono un po' deformate.

Inoltre, vorremmo conoscere quali eventuali restrizioni esistono o vanno previste per l'iscrizione alla lista di attesa di pazienti, ad esempio in relazione all'età. Si tratta di una questione estremamente delicata. Quando ci siamo recati negli Stati Uniti per altre questioni abbiamo avuto comunque modo di affrontare anche tale tema. È stato chiaramente affermato che, se il paziente ha una certa età, non viene trapiantato: in partenza si prediligono, infatti, persone più giovani che hanno maggiori aspettative di vita e possibilità di recupero diverse. Vorremmo, pertanto, comprendere meglio la nostra normativa e come si sta indirizzando anche la prassi italiana al riguardo.

Vorremmo conoscere, poi, quali risultati sono stati ottenuti dai vari centri italiani in termini di quantità e di qualità nelle attività di trapianti. Si tratta di una questione importantissima perché si parla di organi salvavita, che sono preziosissimi; pertanto, non vorremmo che alcuni centri dove la quantità e la qualità non sono ben bilanciate non possano dare i migliori risultati.

Vogliamo verificare, inoltre, se esistono centri di trapianti che non soddisfano il rispetto di quanto previsto dai criteri attuativi della legge 1° aprile 1999, n. 91, per quanto riguarda il numero minimo di trapianti annuo. Anche questo indicatore risulterà molto importante.

In base alla qualità e all'efficacia dei trattamenti, alla luce della *best practice*, vogliamo valutare se esistono differenze significative tra i centri trapianto nelle varie Regioni.

Come potete verificare, si tratta anche di criteri di valutazione per comprendere se in Italia stiamo andando verso una sempre migliore qualità sia dei centri che dei professionisti oppure se stiamo prendendo una deriva occasionale o spinta da professionisti o Assessori regionali che a tutti i costi vogliono avere il proprio centro trapianti di riferimento.

Vogliamo verificare, poi, le liste di attesa organo per organo; sapere quali criteri sono adottati in relazione alla selezione delle classi di farmaci prescritti per determinate patologie, con particolare attenzione alle statine utilizzate nella prevenzione e nella cura di malattie cardiovascolari; quali

sono i sistemi di sicurezza per evitare possibili errori umani (dobbiamo indagare sulla questione dell'ospedale Careggi di Firenze, che può diventare un'occasione per arrivare ad una migliore capacità di prevenire i rischi); quali sistemi di controllo esistono nei vari centri e quanto sono omogenei tra loro.

Abbiamo previsto alcune audizioni, seguendo un certo ordine; tuttavia siamo ovviamente aperti a tutte le sollecitazioni ed integrazioni che i commissari vorranno proporre. Si tratta in particolare delle audizioni del Presidente del Centro nazionale trapianti, del Ministro della salute, dei responsabili dei centri nazionali trapianti regionali e dei relativi Assessori, delle associazioni dei trapiantati, di un professionista trapiantologo per ogni organo salvavita, della ANAAO, degli infermieri e del presidente della Commissione sanità del Senato, senatore Ignazio Marino, in qualità di trapiantologo esperto tra l'altro in un settore specifico.

Proponiamo visite in alcuni centri di eccellenza in Italia, che trattano organi salvavita diversi. Tra l'altro, si potrebbe cercare di abbinare le visite a questi centri con quelle che la Commissione effettua per altre inchieste. Si tratta in particolare dell'ospedale Careggi di Firenze, del policlinico Umberto I, di un centro americano e di un centro francese (di cui volevamo già indicare il nome, ma prima vorremmo sapere se al riguardo ci sono indicazioni o specifiche volontà da parte della Commissione). Il centro americano dovrebbe essere quello di Miami, perché è il centro di riferimento per eccellenza e detiene le linee guida sui trapianti in tutto il mondo; il centro francese, poi, offre spunti di riflessione molto interessanti anche alla luce della nostra normativa rispetto a quella in vigore in quel Paese.

Il secondo filone, che comunque rientra sempre nella medesima inchiesta, riguarda gli eventuali traffici di organi sul territorio nazionale. In particolare, ci interesserebbe sapere quanti italiani si recano all'estero per un trapianto, dove e per quali organi; quanti sono i viaggi di ritorno degli operati in nazioni extracomunitarie; quali sono le percentuali di successo o le diverse complicanze o rigetto nei due gruppi; se esistono dati italiani su espianto-trapianto di organi al di fuori delle organizzazioni ufficiali.

Mi rendo conto che rispetto a questo filone siamo molto generici; tuttavia, da tanti anni, almeno dagli anni Novanta, in Italia diverse procure si sono interessate di vicende legate a trapianti di organi clandestini. Credo che, occupandoci di trapianti in sede nazionale, possa essere utile per la nostra Commissione avere un occhio anche su questa scelleratezza e per questo crimine contro l'umanità. Tra l'altro, una copiosa documentazione attesta che fatti del genere sono accaduti anche sul territorio nazionale. Quindi, chiediamo di aprire un piccolo canale di indagine anche su questo.

Proponiamo, dunque, di audire: il Generale dei NAS; il Procuratore della Repubblica presso il tribunale di Roma che nel 1992 aprì, proprio con i NAS di Roma, un filone di indagine; il Ministero dell'interno, con la sezione Europol; il generale Liberati; la Procura per i minori di Lecce, che nel 2003 aprì un filone di indagine sul traffico di organi; il

procuratore capo della Direzione distrettuale antimafia di Trieste, dottor Nicola Maria Pace, anch'esso attivo e presente sulle cronache dei giornali; il Presidente della Commissione bicamerale antimafia; il Ministero della salute per l'area marittima di confine, proprio per verificare meglio questo tipo di passaggio clandestino.

Ricorderete che tra il 1998 e il 1999 fu svolta una importante indagine riferita ai trapianti di cornee che provenivano dall'estero, in alcuni casi accompagnati dalle necessarie certificazioni e in altri no. Il Ministero della sanità era impegnato anche rispetto a questo problema.

BODINI (*Ulivo*). Non ho molto da aggiungere rispetto a quanto detto dalla collega Bianconi, considerato che abbiamo predisposto insieme questa relazione, se non sottolineare ulteriormente l'importanza di questa inchiesta. Ci si muove in un ambito di terapie all'avanguardia, considerato il forte interesse nazionale. È noto che le nuove tecniche chirurgiche, l'aumentata disponibilità di organi a seguito di un maggior numero di incidenti e le nuove terapie immunosoppressive hanno reso queste tecniche estremamente interessanti pur avendo un elevato costo ed incidenza sul bilancio della sanità.

Credo che valutare la loro corretta applicazione, i criteri di utilizzo degli organi su scala nazionale, con un'attenzione particolare alla distribuzione, e garantire ai cittadini uguali opportunità di accesso alle suddette tecniche, sia estremamente importante.

Anche la seconda parte dell'inchiesta, riguardo alla possibile presenza sul territorio di pratiche clandestine, che purtroppo sono fortemente presenti in molti Paesi stranieri, ritengo che sia di analogo rilievo, considerato il triste fenomeno della scomparsa o dei rapimenti di bambini. Anche se non è strettamente attinente a problematiche di carattere sanitario la valenza umanitaria di tale questione è fondamentale. Ogni suggerimento da parte dei colleghi potrebbe essere di ausilio per completare la nostra proposta.

MASSIDDA (*DCA-PRI-MPA*). Personalmente sono pienamente d'accordo con questa iniziativa. Invito i colleghi a non sottovalutare la questione relativa al passaggio degli organi considerato che nel 1994, quando scoppiò questo grave scandalo, l'allora ministro della salute Guidi dichiarò di essere venuto a conoscenza di un vero e proprio traffico di organi che interessava bambini che si temeva provenissero dall'Albania.

Nonostante l'allarme lanciato anche dalla Commissione, la verifica non ha mai avuto seguito. Ad oggi ancora non è dato sapere se si sia trattato di voci false e tendenziose, avvertimenti o di un fenomeno reale. Non si sono avute prove in grado di suffragare o smentire quel sospetto.

Ritengo che, nell'ambito delle attività che attengono al programma di inchiesta, questa parte non debba essere considerata marginale. Potrebbe essere l'occasione buona per riuscire ad avere risposte importanti. Purtroppo, gli organi di stampa, passato il clamore iniziale, non si sono più interessati della notizia, per cui resta soltanto uno stato di angoscia da

parte dei cittadini. Ecco perché mi permetto di sottolineare che solo per questo aspetto già si potrebbe pensare all'istituzione di una Commissione *ad hoc*. In ogni caso, pur non in presenza di elementi concreti, non credo sia il caso di valutare come marginale tale questione.

Bisognerebbe cercare di acquisire tutti i dati e le denunce presentate, magari ascoltando nuovamente le persone che fecero delle dichiarazioni al riguardo, a cominciare dal professor Guidi che all'epoca, come ministro della salute, fu anche fortemente criticato per le sue dichiarazioni, anche se poi negli anni successivi si ebbe una conferma di ciò che aveva affermato.

PRESIDENTE. Mi associo anch'io alle parole del collega Massidda. Ritengo sia opportuno valutare meglio i costi e i benefici derivanti dal tenere in piedi strutture così complesse come quelle specializzate in trapianti. Come già abbiamo avuto modo di verificare, ad esempio, a Palermo (in cui è presente un centro per i trapianti che in un anno credo abbia operato soltanto quattro volte), gli altissimi costi che comportano questi centri ci pongono interrogativi circa l'opportunità di mantenerli in vita o meno. Credo che anche questa valutazione sia importante nell'ambito di tale inchiesta.

Poiché non vi sono ulteriori osservazioni, il programma dell'inchiesta in titolo si intende accolto.

I lavori terminano alle ore 16,10.

