

RISOLUZIONE IN COMMISSIONE

La XII Commissione,

rilevati i numerosi gravi problemi che affliggono i soggetti stomizzati, i quali per la loro condizione presentano particolari esigenze e problemi di varia natura che, nel complesso, incidono sulla salute, sull'efficienza fisica e sulla qualità della vita;

rilevato, in particolare, che i soggetti stomizzati presentano esigenze igieniche specifiche ed hanno necessità continua di materiale vario, personalizzato, compatibile con il proprio corpo (tubi, sacche, cannule, cateteri), nonché di apparecchi e mezzi particolari (irrigatori, aspiratori) indispensabili per mantenere pulite le stomie;

rilevato inoltre, che per la cura del proprio corpo hanno bisogno di tempi particolari e di specifici spazi ed attrezzature;

considerato che vi è la necessità di assicurare a tutti un adeguato servizio di riabilitazione e l'aiuto di personale specializzato, onde consentire di adeguarsi alle condizioni che si determinano a seguito di interventi altamente demolitivi che alterano in modo drammatico lo svolgimento di funzioni vitali, nonché un supporto psicologico soprattutto nel periodo post-operatorio;

considerato che vi sono anche bambini stomizzati, per i quali i problemi si accrescono (basti pensare alla necessità di assicurare loro l'assistenza necessaria nelle ore di scuola), ma sui quali si può investire, nella certezza che essi saranno in grado di imparare presto e bene a superare la loro condizione di svantaggio;

impegna il Governo:

1) ad assicurare ai pazienti stomizzati, a titolo completamente gratuito, mediante lo stanziamento di appositi fondi da destinare alle regioni ed alle ASL:

a) la fornitura di presidi sanitari necessari a garantire la funzionalità e l'igiene del neostoma ed a migliorare la condizione di vita dei pazienti, riferita anche alla qualità della vita di relazione dei singoli soggetti;

b) servizi di riabilitazione funzionale;

c) la riabilitazione psichica e il sostegno psicologico, specie nelle prime fasi della nuova condizione post-chirurgica;

d) l'insegnamento delle pratiche necessarie per il mantenimento dell'igiene delle neostomie, (pratica della irrigazione, lavaggi interni, conservazione, ricambio e lavaggio di cannule, borse ed altro, uso di aspiratori, umidificatori e similari);

e) un'informazione tempestiva e puntuale su tutti i presidi necessari e sulle modalità per ottenerli in tempi rapidi ed a titolo completamente gratuito dalle rispettive aziende sanitarie locali;

f) l'assistenza per il rapido disbrigo delle pratiche relative alle richieste per i presidi di cui alle lettere a) ed e);

g) il rilascio delle certificazioni mediche necessarie a fini assistenziali, riabilitativi e previdenziali;

h) il controllo periodico della funzionalità e della condizione delle neostomie, con particolare riferimento alla qualità dei presidi utilizzati ed alle tipologie di riabilitazione attuate, con l'attenzione al rapporto costi-benefici;

i) l'assistenza socio-sanitaria, in caso di necessità, a domicilio, nei luoghi di lavoro e, nel caso dei bambini, nelle scuole di ogni ordine e grado;

l) l'assistenza domiciliare da parte di personale paramedico specializzato, in particolare per i soggetti anziani o non autosufficienti e per i soggetti in età pediatrica, anche nelle ore di frequenza scolastica;

2) ad assumere iniziative finalizzate a dotare i locali pubblici, i mezzi di trasporto pubblici e i luoghi di lavoro, di spazi ed

attrezzature idonei ad assicurare ai disabili stomizzati la possibilità di svolgere in modo adeguato le funzioni necessarie, anche nel rispetto di regole igieniche particolari e della necessaria esigenza di riservatezza (bagni riservati, specchi, lavandini, irrigatori, appositi raccoglitori igienici di rifiuti, spogliatoi, illuminazione adeguata, aeratori eccetera);

3) a prevedere l'istituzione in ogni ASL di almeno un centro riabilitativo per neostomizzati che si serva di personale medico e paramedico con specifiche competenze nel campo;

4) ad adottare idonee misure volte a definire:

a) i presidi sanitari da fornire gratuitamente ai soggetti portatori di stomie con indicazione del quantitativo mensile medio;

b) le prestazioni professionali, mediche e paramediche, che devono essere assicurate ai pazienti, con indicazione dell'impegno orario per ciascuna di esse;

c) il tipo particolare di assistenza e di sostegno psicologico da assicurare agli stomizzati in età pediatrica;

d) gli spazi e le attrezzature che devono essere assicurati ai pazienti stomizzati nei luoghi di lavoro;

e) la dotazione minima di attrezzature nei locali e nei servizi pubblici per far fronte alle esigenze igienico-sanitarie degli stomizzati;

f) la dotazione organica dei centri riabilitativi istituiti presso le ASL.

5) a prevedere per gli stomizzati lavoratori la concessione, al di fuori del congedo ordinario, di un congruo numero di ore settimanali di assenza dal lavoro, regolarmente retribuite, per esigenze igienico-sanitarie;

6) a concedere un riconoscimento giuridico specifico agli infermieri professionali specializzati a seguito di appositi corsi frequentati presso le scuole nazionali AISTOM e AIOSS;

7) a prevedere agevolazioni tariffarie per gli stomizzati definitivi, con particolare riguardo al canone sul consumo dell'acqua e alla tassa sul telefono cellulare;

8) a prevedere che ai detenuti stomizzati venga fornito un vitto adeguato alla loro condizione, prescritto dal dietologo in accordo con il paziente, ed un bagno doccia idoneo e riservato, adeguatamente attrezzato per gli specifici bisogni legati al tipo di stomia di cui sono portatori;

9) a definire con chiarezza le diverse percentuali di invalidità in relazione alle stomie temporanee, definitive e multiple;

10) a concedere ai lavoratori con stomie definitive un adeguato periodo di contributi figurativi per ogni anno di lavoro prestato;

11) ad aggiornare, per gli stomizzati, il « nomenclatore tariffario delle protesi e degli ausili »;

12) ad assicurare la fornitura di presidi e di protesi da parte delle aziende sanitarie locali agli stomizzati tenendo conto delle eventuali documentate intolleranze personali verso alcuni di essi.

(7-00896)

« Saia ».

INTERPELLANZA URGENTE
(ex articolo 138-bis del regolamento)

I sottoscritti chiedono di interpellare il Ministro delle politiche agricole, per sapere — premesso che:

la pesca e la lavorazione del tonno nel mare della provincia di Vibo Valentia veniva praticata da epoca immemorabile con le tecniche delle tonnare fisse, fin dai Focesi, secondo alcuni storici, certamente fin dal 1300;