

## SALUTE

## Interpellanze:

I sottoscritti chiedono di interpellare il Ministro della salute, per sapere — premesso che:

il 1° dicembre 2001 si celebra la 13<sup>a</sup> giornata mondiale OMS per la lotta contro l'AIDS;

la stessa OMS definisce l'AIDS il più grave problema sanitario del pianeta;

in alcune aree del mondo l'epidemia costituisce una vera e propria pandemia con percentuali di sieropositività della popolazione che raggiungono anche il 30 per cento;

dal 1982 (anno della prima diagnosi di AIDS in Italia) al 30 giugno 2001, sono stati notificati al Coa 48.488 casi cumulativi di AIDS in Italia. Di questi, 37.799 (78 per cento) erano di sesso maschile, 702 (1,4 per cento) erano casi pediatrici (età inferiore a tredici anni), e 2.548 (5,2 per cento) erano stranieri. L'età mediana alla diagnosi, calcolata per gli adulti, era di 34 anni per i maschi (*range*: 13 anni — 85 anni), e di 31 anni (*range*: 13 anni — 80 anni) per le femmine. Al 30 giugno 2001 sono deceduti 31.861 persone, pari al 64,7 per cento del totale dei casi notificati ma, data la non obbligatorietà della notifica della morte per AIDS, la quota dei decessi è sottostimata; è significativo l'andamento crescente dei contagi riscontrato soprattutto nei rapporti eterosessuali;

nel nostro paese si calcola in 150 mila il numero delle persone sieropositive concentrate nella fascia di età sessualmente attiva (18-50 anni) per cui la possibilità che si incontri il virus HIV in un rapporto sessuale è attorno al 10 per cento;

moltissime persone, pur avendo avuto comportamenti a rischio non hanno fatto e non hanno intenzione di fare il test o perché non ne conoscono la possibilità o per paura della violazione dell'anonimato;

la maggior parte delle persone malate di AIDS scopre la malattia solo in fase terminale;

i giovani, e soprattutto la popolazione eterosessuale, continuano a non usare protezione nei rapporti sessuali;

il costo dei profilattici è superiore ad ogni altro paese europeo;

i fondi per la ricerca e quelli destinati al volontariato sono stati fortemente ridotti nell'attuale finanziaria;

l'AIDS continua ad essere in cima alle preoccupazioni e alle paure di una parte rivelante della popolazione italiana;

recentemente a Cagliari si è arrivati addirittura ad un opinabile arresto di un calciatore sieropositivo perché non aveva usato precauzioni nei rapporti sessuali —

perché a tutt'oggi non sia stata attivata la « Consulta del volontariato per la lotta contro l'AIDS » presso il Ministero della salute;

quali iniziative intenda adottare affinché l'Italia non sia penalizzata nella ricerca sull'AIDS in considerazione dei risultati di eccellenza del nostro Paese in questo campo;

quali iniziative di informazione e prevenzione intenda adottare il Ministro della salute in special modo per quanto riguarda la diffusione dell'uso del profilattico nei rapporti sessuali e il loro costo nonché la loro effettiva disponibilità nei luoghi maggiormente frequentati soprattutto dai giovani;

se non intenda adottare di concerto con il ministero dell'istruzione iniziative permanenti di informazione e prevenzione relative all'igiene sessuale nelle scuole e nei luoghi di maggior aggregazione così come avviene da anni in tutti gli altri paesi europei;

se non intenda correggere nella finanziaria l'esiguità dei fondi destinati alla ricerca e alla lotta contro l'HIV;

se ritenga di avviare una campagna di sensibilizzazione contro le discriminazioni verso le persone sieropositive per tutelarne la riservatezza, la qualità della vita, le loro opportunità lavorative, la qualità della loro assistenza, al fine di favorire l'accettazione sociale delle persone con HIV favorendo il consolidamento di un campo di solidarietà intorno alle persone sieropositive e ammalate di AIDS;

se ritenga di favorire la diffusione del test fai da te al fine di massimizzare la conoscenza dello stato sierologico della popolazione soprattutto di chi altrimenti non accede al test diagnostico;

se ritenga di promuovere campagne per il test diagnostico al fine di informare la popolazione sui rischi di una sieropositività non monitorata e sulle possibilità offerte dalle nuove terapie antiretrovirali in particolar modo per ciò che attiene alla diagnosi precoce e ai protocolli di aderenza terapeutica;

se ritenga di riconoscere i « consultori autogestiti » per la lotta contro l'AIDS e il loro ruolo sussidiario. Si tratta del più generale riconoscimento delle attività socio-assistenziali delle organizzazioni del volontariato, che già svolgono un'opera di pubblica utilità per la collettività, incentivando al massimo l'opera di informazione e prevenzione svolta anche verso la popolazione omo ed eterosessuale, in ragione degli anni di esperienza maturata nella lotta all'Aids.

(2-00165) « Grillini, Titti De Simone, Zannotti, Maura Cossutta, Battaglia, Labate, Ruzzante, Bolognesi, Cento, Abbondanzieri, Folena, Angioni, Pecoraro Scanio, Di Serio D'Antona, Lucà, Bimbi, Petrella, Giacco, Mancini, Buffo, Lolli, Realacci ».

Il sottoscritto chiede di interpellare il Ministro della salute, per sapere — premesso che:

in data 7 marzo 2001 entrava in vigore la legge n. 52 del 2001 per il « Riconoscimento del Registro nazionale italiano dei donatori di midollo osseo »;

la suindicata legge all'articolo 8 prevede che, entro 6 mesi dalla sua entrata in vigore, il Ministro della salute emani il concernente regolamento di attuazione, sentita la Commissione di cui al seguente articolo 9;

detto articolo 9 stabilisce che entro 90 giorni dall'entrata in vigore della legge venga nominata con Decreto del Ministro della salute la « Commissione nazionale per i trapianti allogenici da non consanguinei »;

ad oggi la mancata esecuzione delle disposizioni di cui ai succitati articoli 8 e 9 ha reso inattuabile la legge di cui sopra —:

se ritenga di assumere le determinazioni necessarie a rendere pienamente efficace la legge n. 52 del 2001.

(2-00166)

« Nan ».

*Interrogazioni a risposta orale:*

MERLO. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

in data 6 marzo 2001 è stata varata dal Parlamento la legge n. 52 concernente il « Riconoscimento del Registro nazionale italiano dei donatori di midollo osseo »;

a otto mesi di distanza non è ancora stato approvato il regolamento di attuazione che legittimi il Registro nazionale come previsto dall'articolo 8 della citata legge;

sono scaduti, da quattro mesi, i termini per l'emanazione del decreto che dovrebbe regolamentare l'attività delle associazioni dei donatori volontari con apposite convenzioni regionali;

sono scaduti anche i termini per l'istituzione, presso il Ministero, di una commissione consultiva;

la mancata operatività della legge n. 52 del 6 marzo 2001 crea gravi difficoltà su tutto il territorio nazionale, in particolare per i seguenti punti:

a) non è stata stipulata la prevista polizza di assicurazione contro gli infortuni che tuteli il candidato donatore in tutte le fasi di accertamento della compatibilità ed eleggibilità del trapianto, ed in occasione del prelievo di midollo presso una struttura accreditata. La polizza attualmente sottoscritta da Admo federazione italiana a favore di tutti gli iscritti al Registro italiano dei donatori di midollo osseo;

b) non sono operative le disposizioni che prevedono come retribuite le assenze dal lavoro dei candidati donatori sia in occasione dei prelievi per la tipizzazione che per il periodo di ricovero ospedaliero e convalescenza post prelievo. Non essendo regolamentata la materia, i donatori sono costretti a chiedere permessi non retribuiti o periodi di ferie, per evitare il ricorso ad una certificazione medica che costituisce una contraddizione clamorosa: un certificato che attesti uno stato di non salute per un soggetto in perfetta salute. D'altra parte, il datore di lavoro non ha indicazioni sul come porre gli oneri relativi alle assenze del proprio dipendente a carico del Servizio sanitario nazionale o degli istituti previdenziali (Inps, Inpdap, ed altri) e neppure è dato conoscere la durata temporale per la quale il prestatore d'opera ha diritto ad assentarsi dal lavoro;

risulta che alcune strutture ospedaliere ancora oggi chiedono la cosiddetta « impegnativa » del medico di famiglia per sottoporre il candidato donatore a tipizzazione. Anche questo costituisce un ostacolo al perseguimento efficace e tempestivo del desiderio del volontario candidato donatore;

continuano a manifestarsi difficoltà di rapporti tra il Registro italiano dei donatori di midollo osseo — Ibmdr — e talune regioni per il rimborso delle spese di ricerca;

le associazioni di volontariato, e tra queste Admo in misura preponderante, dovendo destinare parti importanti dei propri fondi al finanziamento del Registro, alla stipula dell'assicurazione dei donatori, alla erogazione di borse di studio, e ad altro, non possono avviare campagne di informazione e di sensibilizzazione su scala nazionale che possano confermare il progressivo aumento dei candidati donatori di midollo osseo iscritti all'Ibmdr, quale elemento essenziale per una sempre più efficace lotta alla leucemia e ad altri tumori del sangue —:

quali siano i tempi per il varo del regolamento di attuazione del Registro nazionale dei donatori di midollo osseo, anche in merito a tutti gli obblighi previsti dalla legge n. 52 del 6 marzo 2001 che, fino ad ora, con grave ed ingiustificato ritardo, sono stati disattesi dal Ministero della salute. (3-00482)

RONCHI, BRIGUGLIO e MALGIERI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

dopo l'assoluzione lo scorso anno di un imputato al quale era stato riconosciuto il possesso per uso terapeutico di 8230 dosi di *cannabis*, un'altra persona, trovata con oltre 3400 dosi di *hashish*, è stata assolta dal tribunale di Roma con la stessa motivazione ovvero perché il fatto non costituisce reato, essendo le dosi in possesso dell'imputato destinate ad uso terapeutico;

la *cannabis* contiene un centinaio di principi attivi che si sono rivelati efficaci nella cura di numerose patologie, il cui elenco è in continua espansione, si va dal comune mal di testa ad affezioni particolarmente gravi come l'asma, il glaucoma, i disturbi neurovegetativi, l'epilessia;

in Italia la coltivazione e la trasformazione della *cannabis* è ammessa solo per uso tessile, cioè per produrre fibre e tessuti, è, pertanto, precluso l'impiego di tale pianta nel campo terapeutico;

all'estero, ed esattamente negli USA, in Israele, in Germania, in Gran Bretagna e nei Paesi Bassi sono in commercio, dietro prescrizione medica, due cannabinoidi impiegati per la cura degli effetti collaterali della chemioterapia e per stimolare l'appetito nei malati di Aids, per il 2002, inoltre, sarà possibile utilizzarli anche per combattere gli spasmi della sclerosi multipla —:

se sia in atto o in programma una sperimentazione sugli effetti terapeutici della *cannabis*, che consenta una volta per tutte di fare chiarezza su tale materia e, quindi, evitare il rischio attuale di incorrere, da un lato, all'uso spontaneo ed improprio dei cannabinoidi e dall'altro all'instaurazione di situazioni speculative da parte o a danno di soggetti non incriminabili. (3-00487)

RODEGHIERO. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

in data 6 marzo 2001 è stata varata dal Parlamento la legge n. 52 concernente il « Riconoscimento del Registro nazionale italiano dei donatori di midollo osseo »;

a otto mesi di distanza non è ancora stato approvato il regolamento di attuazione che legittimi il Registro nazionale come previsto dall'articolo 8 della citata legge;

sono scaduti, da quattro mesi, i termini per l'emanazione del decreto che dovrebbe regolamentare l'attività delle associazioni dei donatori volontari con apposite convenzioni regionali;

sono scaduti anche i termini per l'istituzione, presso il Ministero, di una commissione consultiva;

la mancata operatività della legge n. 52 del 6 marzo 2001 crea gravi difficoltà su tutto il territorio nazionale, in particolare per i seguenti punti:

non è stata stipulata la prevista polizza di assicurazione contro gli infortuni che tuteli il candidato donatore, in

tutte le fasi di accertamento della compatibilità ed eleggibilità al trapianto, ed in occasione del prelievo di midollo presso una struttura accreditata. La polizza è attualmente sottoscritta da Admo federazione italiana a favore di tutti gli iscritti al Registro italiano dei donatori di midollo osseo;

non sono operative le disposizioni che prevedono come retribuite le assenze dal lavoro dei candidati donatori sia in occasione dei prelievi per la tipizzazione che per il periodo di ricovero ospedaliero e convalescenza post prelievo. Non essendo regolamentata la materia i donatori sono costretti a chiedere permessi non retribuiti o periodi di ferie, per evitare il ricorso ad una certificazione medica che costituisce una contraddizione clamorosa: un certificato che attesti uno stato di non salute per un soggetto in perfetta salute. D'altra parte il datore di lavoro non ha indicazioni sul come porre gli oneri relativi alle assenze del proprio dipendente a carico del servizio sanitario nazionale o degli istituti previdenziali (Inps, Inpdad, ed altri), e neppure è dato conoscere la durata temporale per la quale il prestatore d'opera ha diritto ad assentarsi dal lavoro;

risulta che alcune strutture ospedaliere ancora oggi chiedano la cosiddetta « impegnativa » del medico di famiglia per sottoporre il candidato donatore a tipizzazione. Anche questo costituisce un ostacolo al perseguimento efficace e tempestivo del desiderio del volontario candidato donatore;

continuano a manifestarsi difficoltà di rapporti tra il Registro italiano dei donatori di midollo osseo — Ibmdr — e talune regioni per il rimborso delle spese di ricerca;

le associazioni di volontariato, e tra queste l'Admo in misura preponderante, dovendo destinare parti importanti dei propri fondi al finanziamento del Registro, alla stipula dell'assicurazione dei donatori,

alla erogazione di borse di studio, ed altro, non possono avviare campagne di informazione e di sensibilizzazione su scala nazionale che possano confermare il progressivo aumento dei candidati donatori di midollo osseo iscritti all'Ibmdr, quale elemento essenziale per una sempre più efficace lotta alla leucemia e ad altri tumori del sangue —:

quali siano i tempi per il varo del regolamento di attuazione del Registro nazionale dei donatori di midollo osseo anche in merito a tutti gli obblighi previsti dalla legge n. 52 del 6 marzo 2001 e che fino ad ora, con grave ed ingiustificato

ritardo, sono stati disattesi dal Ministero della salute. (3-00489)

---

**Apposizione di una firma  
ad una interpellanza urgente.**

L'interpellanza urgente Boato n. 2-00161, pubblicata nell'*Allegato B* ai resoconti della seduta del 27 novembre 2001, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato: Kessler.