

dello statuto dell'IUSM, pertanto è indispensabile impedire il protrarsi della deleteria situazione sopra esposta —

quali adeguate azioni, di carattere sia amministrativo che politico/parlamentare, intenda adottare il Ministro affinché, nell'Istituto universitario di scienze motorie di Roma, possano ripristinarsi tutti gli strumenti indispensabili ad una vita accademica normale, democratica e concretamente autonoma. (4-02249)

\* \* \*

#### LAVORO E POLITICHE SOCIALI

##### Interpellanza:

Il sottoscritto chiede di interpellare il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, per sapere — premesso che:

risultava attivo presso il Dipartimento affari sociali un servizio di telefonia utile per le persone tossicodipendenti, denominato Drogatel;

tale servizio, istituito attraverso licitazione privata era attivo nelle ore diurne, nel cosiddetto «orario di ufficio», e non nelle ore notturne, quando più acuto è il bisogno di queste persone e la necessità di informazione per loro e per chi li vuole aiutare;

i criteri di selezione del soggetto fornitore del servizio riguardavano il fatturato annuo e precedenti esperienze nella gestione tecnologica di un *call center* —

se il predetto servizio sia ancora attivo e quando scadrà il suo contratto;

se ritenga che i criteri di selezione adottati abbiano garantito, poi, nella realtà, un efficace ed efficiente servizio, aderente alle necessità di queste persone, che vivono un disagio non a tempo o secondo gli orari di ufficio;

se non ritenga che problemi di tossicodipendenza, alcolismo, aids necessitino di una assistenza giornaliera, compresi i festivi, e 24 ore su 24;

in base a quali criteri e con quali competenze, siano stati selezionati gli operatori del *call center* Drogatel, atteso che una tale attività presuppone un livello di specializzazione altamente qualificato;

se, alla luce dell'ultima risoluzione sul problema delle tossicodipendenze votata da tutti i gruppi appartenenti alla Casa delle Libertà che ha posto alla base della nuova strategia di lotta alla droga il recupero della persona umana, non ritenga opportuno provvedere ad una nuova selezione per individuare un soggetto capace di far fronte in maniera efficace a questo tipo di esigenza.

(2-00250)

« Volontè ».

\* \* \*

#### SALUTE

##### Interrogazione a risposta orale:

LUSETTI. — *Al Ministro della salute, al Ministro dell'economia e delle finanze.* — Per sapere — premesso che:

il professor Lucarelli, insieme alla sua *équipe*, nell'ospedale San Salvatore di Pesaro, fin dai primi anni ottanta, ha prima sperimentato poi praticato con continuità il metodo del trapianto del midollo osseo contro la talassemia;

un'analisi statistica sui trapianti di cui sopra offre un risultato positivo nel 90 per cento dei casi, e quindi si tratta di una percentuale di riuscita elevatissima;

vari paesi del medio ed estremo oriente hanno avuto contatti con il dottor Lucarelli e la sua *équipe* che si sono conclusi con accordi che hanno coinvolto i Governi di tali paesi;

la città di Pesaro, con le sue strutture sanitarie, è diventata il naturale approdo

di molti medici in formazione sulla talassemia nonché un importante centro di accoglimento di molti bambini malati di talassemia;

il Presidente della regione Marche ha confermato al Ministro della salute il vivo interesse della regione per l'istituzione presso l'Azienda Ospedaliera « San Salvatore » di Pesaro della scuola di talassemia con gli obiettivi, le finalità e gli impegni assunti dal Governo italiano durante il G8 di Genova;

se il Governo intenda istituire la Scuola Internazionale di talassemia di cui alla premessa nella città di Pesaro sotto la guida del professor Guido Lucarelli —:

se il Governo intenda indicare la somma di 10.330 migliaia di euro nel 2002, 11.809 nel 2002 e 11.809 nel 2004, previsti in tabella A negli stanziamenti di competenza del Ministero della salute, nonché la somma di 5 milioni di euro all'interno dei fondi previsti per la cooperazione allo sviluppo del Ministero degli affari esteri per finanziare una scuola internazionale di talassemia. (3-00725)

*Interrogazioni a risposta scritta:*

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

in applicazione del decreto della Presidenza del Consiglio dei ministri del 29 novembre 2001 (Supplemento *Gazzetta Ufficiale* dell'8 febbraio 2002) numerose prestazioni di terapia fisica (quelle ricomprese nella tabella 2 A del decreto) sono escluse dai « Livelli essenziali di assistenza » e che a partire dal 23 febbraio 2002 dette prestazioni, qualora erogate, saranno a totale carico dell'assistito;

per quanto concerne le prestazioni di cui all'allegato 2B del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, il loro riconoscimento sarà determinato solo secondo specifiche indicazioni cliniche, come indicato nell'allegato stesso, e rimarrà a carico del servizio sanitario;

tra le terapie (della tabella 2 A) per le quali l'amministrazione sanitaria sospenderà il pagamento alle strutture accreditate ed all'azienda ospedaliera di Padova (sono per lo più di natura riabilitativa come: elettroterapia antalgica galvanoterapia, correnti elettriche interferenziali, elettroterapia antalgica diadinamica, termoterapia, esercizio assistito in acqua, idromassoterapia, massoterapia connettivo riflessogena, presso-depressoterapia intermittente, trazione scheletrica, ginnastica vascolare in acqua, agopuntura con moxa revulsivante, ipertermia nas, ultrasonoterapia con testina mobile, laserterapia antalgica, mesoterapia, ionoforesi, fotoforesi terapeutica), vi sono alcune terapie (elettroterapia antalgica diadinamica; ultrasonoterapia con testina mobile; laserterapia antalgica; mesoterapia) che la regione Veneto non ha provveduto a far ricomprendere nella tabella 2 B (possibilità prevista dalla normativa in questione) e pertanto rimangono totalmente a carico dell'assistito;

la mancanza di copertura finanziaria di queste terapie (che potevano essere ricomprese nella tabella 2 B) è dipesa dall'assenza della regione Veneto nello specificare le modalità di erogazione previste dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri e questo renderà per molti impossibile sottoporsi a cure essenziali alla propria salute —:

se il Ministro sia al corrente di queste gravi deficienze della regione Veneto per quanto concerne l'accesso alle cure essenziali alla riabilitazione fisica;

se il Ministro, qualora ve ne siano i presupposti, non intenda adottare alcuni provvedimenti che garantiscano il diritto di cura per quanti, sforniti dei mezzi economici necessari, sarebbero costretti a rinunciarvi;

se il Ministro non ritenga di doversi rendere promotore di una modifica del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 29 novembre 2001 in grado di assicurare l'assistenza a tutti i cittadini a prescindere dalle inadempienze delle singole amministrazioni regionali. (4-02253)

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

l'artrite reumatoide è una malattia fortemente invalidante che provoca gravi ripercussioni sulla qualità della vita dei pazienti che ne sono affetti (in Italia sono circa 350 mila). Tale patologia ha un costo elevato per il paziente che deve provvedere all'acquisto di numerosi farmaci, all'assistenza da parte di altre persone e a servizi ed ausili non resi dal servizio sanitario nazionale, con evidenti ripercussioni sui bilanci familiari;

sul mercato sanitario sono disponibili terapie biologiche in grado di rallentare la progressione di questa patologia e di migliorare in modo significativo la qualità di vita dei pazienti trattati;

con il varo del progetto Antares (vedi *Gazzetta Ufficiale* del 4 giugno 2001) dovrebbe essere possibile usufruire dei farmaci biologici da parte dei pazienti affetti da artrite reumatoide a uno stadio di malattia rientrante nei parametri definiti dal progetto stesso, presso un certo numero di centri reumatologici individuati dalle regioni sulla base del dettato del relativo decreto;

le organizzazioni dei malati affetti da questa malattia da tempo evidenziano l'inadeguatezza delle procedure di rimborso di tali farmaci da parte delle regioni alle aziende sanitarie ed ospedaliere;

i farmaci in parola sono classificati in fascia H, ovvero sono disponibili solamente attraverso una somministrazione in sedi ospedaliere;

l'azienda ospedaliera che somministra il farmaco al paziente in regime di ambulatorio o *day hospital* riceve a pagamento della prestazione effettuata la tariffa corrispondente al codice DRG cui afferisce l'artrite reumatoide;

l'importo corrisposto è del tutto inadeguato alla copertura dei costi dei farmaci e solo in poche regioni è attivo il meccanismo di compensazione interaziendale delle prestazioni che consente alle

aziende ospedaliere di far gravare il costo del trattamento farmacologico somministrato in ambulatorio, alla ASL di appartenenza del paziente —:

quali provvedimenti il ministro intenda assumere affinché la Conferenza Stato-regioni e le regioni s'impegnino a garantire l'erogazione del farmaco attraverso le aziende sanitarie locali e le aziende ospedaliere;

quali iniziative il ministro intenda assumere affinché siano attivate le procedure di compensazione interaziendale delle prestazioni che consentano ai medici reumatologi di trattare tutti i pazienti con i farmaci biologici che hanno fornito ampia dimostrazione di validità terapeutica al fine di migliorare le condizioni di salute e di vita dei pazienti affetti da artrite reumatoide;

quali misure il ministro intenda assumere affinché siano adeguati i DRG di reumatologia, allineandoli ai costi di queste terapie, come è stato fatto in passato per altre patologie quali quelle oncologiche che godono di un riconoscimento finanziario ben superiore e così sufficiente a coprire i costi dei farmaci necessari al loro trattamento. (4-02254)

#### **Trasformazione di documenti del sindacato ispettivo.**

I seguenti documenti sono stati così trasformati su richiesta dei presentatori:

interrogazione a risposta orale Lisi n. 3-00142 del 25 luglio 2001 in interrogazione a risposta scritta n. 4-02249;

interrogazione a risposta orale Delmastro Delle Vedove n. 3-00416 del 14 novembre 2001 in interrogazione a risposta scritta n. 4-02241;

interrogazione a risposta scritta Damiani n. 4-01431 del 21 novembre 2001 in interrogazione a risposta orale n. 3-00721.