

considerato che i due prodotti realizzati dalla medesima ditta, Nylon e Cupro, attraversano un momento di grave crisi —:

se i Ministri interrogati siano stati interessati dalle problematiche in oggetto, ed, in caso affermativo, come si intenda procedere a tutela delle centinaia di lavoratori impiegati, nonché dell'attività industriale stessa, da ritenersi strategica non solo per l'alto novarese, ma a livello nazionale. (4-04367)

* * *

POLITICHE AGRICOLE E FORESTALI

Interrogazione a risposta orale:

DELMASTRO DELLE VEDOVE. — *Al Ministro per le politiche agricole e forestali.* — Per sapere — premesso che:

secondo il Presidente di Confagricoltura Augusto Bocchini diventa estremamente difficile sostenere la politica della qualità senza attivare un forte impegno per difendere la produzione di grano duro;

laddove venissero meno gli aiuti per questo importante settore produttivo, l'intera filiera della pasta rischierebbe di subire gravi conseguenze, soprattutto nel Mezzogiorno d'Italia, grande produttore di grano duro;

appare superfluo evidenziare la straordinaria importanza della filiera della pasta per l'economia italiana e per la stessa immagine del nostro Paese sicché è comprensibile che da parte delle organizzazioni degli agricoltori si manifestino perplessità e preoccupazioni che è bene, se possibile, fugare con stringenti argomentazioni e con la descrizione analitica della strategia che il Governo italiano intende adottare per la tutela del grano duro;

la recentissima intesa di Bruxelles che congela sino al 2006 l'agricoltura europea, unita all'incertezza che grava sulla riforma di medio termine della Pac, so-

prattutto in ordine al riequilibrio della politica agricola comunitaria a favore dei prodotti mediterranei;

il Ministro peraltro ha manifestato un ragionevole ottimismo in relazione alla revisione di medio termine —:

quali siano le ragioni di ottimismo che superano, o dovrebbero superare, le perplessità manifestate da Confagricoltura in ordine alle conseguenze dei recentissimi accordi di Bruxelles in relazione alla revisione di medio termine della Pac.

(3-01551)

* * *

SALUTE

Interpellanza urgente
(ex articolo 138-bis del regolamento):

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

le gravi vicende, relative alle valvole cardiache difettose, accadute a Torino, stanno ingenerando motivate e allarmate preoccupazioni in molti cittadini operati sia in Piemonte che in altre strutture di cardiocirurgia in Italia;

si ha notizia che anche nella struttura ospedaliera del San Camillo di Roma sono state impiantate circa un centinaio di valvole cardiache, che sono poi state ritirate dal mercato per il grave pericolo che potevano costituire per i pazienti operati;

l'associazione per i diritti dei cittadini CODICI ha investito da tempo di tali problematiche il Ministero della salute, che avrebbe confermato di aver disposto il ritiro dal commercio di tali valvole in data 21 gennaio 2001 e di aver incaricato i NAS di eseguire tale operazione —:

quali misure siano state poste in essere per informare tutte le regioni italiane, le aziende ospedaliere, i policlinici

universitari, le strutture accreditate circa la difettosità dei suddetti presidi medico chirurgici;

quali iniziative siano state adottate o si intendano adottare per garantire la salute e la vita dei pazienti impiantati con tali protesi cardiache;

se non ritenga di individuare, d'intesa con le competenti autorità regionali, specifiche modalità volte a garantire che i cittadini portatori delle predette protesi siano sottoposti al controllo delle loro protesi meccaniche;

se intenda avviare, attraverso una commissione d'inchiesta ministeriale, un accertamento congruo circa i dispositivi valvolari acquistati in tutte le aziende sanitarie del paese, al fine di fornire garanzie e sicurezza non solo a tutti i cittadini già operati, ma anche a tutti coloro che sono in attesa di interventi di impianto valvolare.

(2-00531) « Labate, Violante, Turco, Fassino, Nigra, Buglio, Rava, Lucà, Dameri, Panattoni, Benvenuto, Chianale, Ruzzante, Battaglia, Tocci, Amici, Pisa, Lucidi, Leoni, Bettini, Melandri, Di Serio D'Antona ».

Interrogazioni a risposta scritta:

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

la normativa nazionale (legge 833/78) e quella di molte regioni in materia di medicina dello sport e di tutela sanitaria dell'attività sportiva presenta gli indubbi meriti di definire un quadro di riferimento unitario atto a garantire il principio di tutela sanitaria, con particolare riferimento alla funzione preventiva dell'attività sportiva, soprattutto se praticata in età scolare;

ai ragazzi che praticano attività sportiva non agonistica viene richiesto all'atto dell'iscrizione ai corsi un certificato medico di buona salute;

generalmente la certificazione consiste in una conferma da parte del medico di base sullo stato di salute dei bambini, dove si afferma che non esistono controindicazioni in atto alla pratica sportiva non agonistica;

il certificato viene rilasciato generalmente dal medico pediatra di base che segue i bambini per conto del servizio sanitario nazionale (SSN);

i genitori di molti bambini riferiscono che i medici di base generalmente non sottopongono i propri figli a visite particolari e che non vengono erogate ulteriori prestazioni strumentali specialistiche;

i medici di base per queste particolari certificazioni richiedono un compenso che va dai 25 ai 40 Euro come prestazione libero professionale;

i medici di base sono già pagati dal S.S.N. per le prestazioni sanitarie da erogare per la cura ed il mantenimento dello stato di salute dei bambini, quindi anche per confermare lo stato di salute dei loro assistiti:

il pagamento di questa certificazione di primo livello si configura come una tassa ingiusta per chi pratica un'attività motoria, quindi una tassa sulla prevenzione e più in generale sul diritto alla tutela della salute —:

se non ritenga doveroso adottare iniziative volte a garantire la gratuità della certificazione di primo livello per l' idoneità alla pratica sportiva non agonistica, con particolare attenzione a quella dei minori;

se non ritenga necessario promuovere, con il forte contributo del Ministero della salute ed in particolare raccordo con le istituzioni scolastiche, la massima informazione ai cittadini sulle modalità di accesso alla pratica sportiva non agonistica. (4-04372)

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

i disturbi del comportamento alimentare dagli anni 60 sono in costante aumento; le giovani tra i 12 e i 25 anni sono le più colpite (il 2,3 per cento, soffre di Anoressia Nervosa, 11 per cento di Bulimia Nervosa ed il 6 per cento di Disturbi del Comportamento Alimentare non Specificati). Preoccupante il fenomeno che colpisce sempre maggiormente giovanissimi in fase prepuberale. Questi disturbi, pur continuando a riguardare in un rapporto di 10 a 1 più le donne che gli uomini, interessano una parte consistente della popolazione obesa, anche adulta;

la « Commissione di studio per l'assistenza ai pazienti affetti da anoressia e bulimia nervosa » riunita il 20 settembre 2000, stabiliti al fine di combattere questo grave problema sociale e sanitario la costituzione di una rete di aziende comprendente 75 unità ambulatoriali, 50 ospedali diurni, per 4.400 posti di degenza media di 2 mesi l'anno e 30 servizi di degenza riabilitativa per 120 posti di degenza media di tre mesi l'anno. La rete avrebbe dovuto essere dotata inoltre di posti letto ospedalieri per ricoveri urgenti e di un centro per ogni regione composto da specialisti dei dipartimenti di prevenzione, epidemiologia, ricerca e formazione. Il progetto-obiettivo prevedeva, inoltre, che ospedali, centri sociali, istituti di medicina

scolastica e sportiva, consultori familiari, gruppi di auto-aiuto e associazioni onlus fossero collegati tra loro, nonché la realizzazione dell'Osservatorio Nazionale dei disturbi alimentari che doveva coinvolgere tutte le regioni;

all'interrogante risulta che sia ancora molto difficile poter curare i disturbi sopraindicati tramite la struttura sanitaria statale, sono invece molti pazienti che occorrono alle numerosissime strutture private (generalmente non convenzionate) in Italia ed all'Estero, ma il servizio non è certo, dati i costi elevatissimi, fruibile per tutti —:

se non ritenga necessario garantire un diritto al trattamento sanitario almeno per i casi più gravi; quale sia l'eventuale stato di attuazione del progetto obiettivo della commissione di studio per l'assistenza ai pazienti affetti di anoressia e bulimia nervosa. (4-04375)

Apposizione di firme ad una mozione.

La mozione Polledri e altri n. 1-00116, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 30 ottobre 2002, deve intendersi sottoscritta anche dai deputati: Ballaman, Parodi, Messa, Palmieri, Saponara, Cossa, Marinello, Fallica, Mormino, Bondi.

