

in particolare, paiono totalmente assenti le necessarie garanzie per i produttori del latte del Mugello che rappresentano il grosso del quantitativo complessivo del latte gestito dalla centrale di Firenze;

sia il futuro ingresso nell'area dell'Unione europea di Paesi produttori di latte che l'inserimento nel mercato nazionale del latte microfiltrato potrà penalizzare lo storico rapporto tra territorio produttivo e area geografica di consumo che rappresenta una risorsa ed una garanzia di qualità;

nella zona del Mugello, già colpita da fenomeni preoccupanti di disoccupazione, una eventuale crisi del settore agricolo e soprattutto della produzione di latte rappresenterebbe una drammatica prospettiva di sottosviluppo —:

quali iniziative urgenti di sostegno agli allevatori del Mugello si intendono assumere, una volta venute meno le garanzie di conferimento alla centrale del latte di Firenze. (4-04623)

\* \* \*

### SALUTE

*Interrogazione a risposta orale:*

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

i pazienti cosiddetti « conservativi » sono persone che a causa di un'insufficienza renale cronica devono sottoporsi ad una dieta ipoproteica che insieme ad un'appropriata terapia farmacologica allunga il tempo di entrata in dialisi;

per provvedere alle esigenze di tali pazienti il Governo ha dato alle regioni la possibilità di scelta se proseguire o meno la cosiddetta « presa in carico », ossia il pagamento della spesa relativa all'acquisto dei prodotti ipoproteici;

la Calabria, in cui sono oltre 1.300 i pazienti « conservativi » è insieme alla Campania l'unica regione del Mezzogiorno

che per tentare di sanare il suo enorme deficit sanitario ha fatto uso di tale facoltà, decidendo di non accollarsi una spesa che è di circa 500.000 lire al mese per ogni paziente, in totale circa 650 milioni delle vecchie lire all'anno;

la maggior parte di questi pazienti conservativi ha un'età compresa tra i 63 e gli 80 anni, che vive con la pensione e a cui pesa molto spendere 500.000 lire al mese per allontanare l'incubo della dialisi;

il provvedimento adottato in merito dal Governo è privo di ogni logica economica ed umanitaria in quanto ogni paziente dializzato costa allo Stato circa 60 milioni all'anno, un paziente che deve sottoporsi ad una dieta ipoproteica circa 6 milioni annui;

i dati scientifici dimostrano che un malato nefropatico che per dieci anni segue una corretta dieta priva di carboidrati associata ad una cura farmacologica può arrivare un anno e mezzo dopo alla dialisi rispetto a chi non si sottopone ad un corretto regime alimentare, in questo caso lo Stato andrebbe a pagare per dieci anni, e quindi prima che un malato conservativo entri in dialisi, circa 70 milioni, ossia solo dieci milioni in più rispetto ad un dializzato —:

quali provvedimenti intenda il Ministro adottare in merito, dal momento che il venir meno del sussidio economico ha tolto un presidio efficace a ritardare l'ingresso dei pazienti « conservativi » in dialisi, essendo la dieta ipoproteica, associata ad un'appropriata cura farmacologica, l'unico strumento per questi malati di allontanare il più possibile la schiavitù di una vita dipendente da una macchina. (3-01651)

*Interrogazioni a risposta scritta:*

ALBONI. — *Al Ministro della salute, al Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio.* — Per sapere — premesso che:

il quotidiano *Il Giorno*, nelle pagine della cronaca del 27 novembre 2002, riporta i dati di un dossier del CNR;

il tema affrontato sono i decessi, in Italia, a causa dell'amianto;

viene rilevato come sul nostro territorio, ad oggi esistano ancora 32 milioni di tonnellate di materiale messo al bando nel 1992;

l'istituto superiore di sanità segnala che nel periodo 1988-1997 sono morte per tumore maligno alla pleura 9.094 persone: 5.942 uomini e 3.152 donne —:

se i Ministri interrogati siano a conoscenza dei fatti e quali provvedimenti intendano adottare per garantire lo smaltimento necessario e la relativa prevenzione per ridurre sensibilmente l'emergenza vittime dell'amianto. (4-04631)

**MONGIELLO.** — *Al Ministro della salute, al Ministro della giustizia, al Ministro dell'interno.* — Per sapere — premesso che:

l'articolo 2, comma 1, della legge n. 130 del 30 marzo 2001, recante « Disposizioni in materia di cremazione e dispersione delle ceneri » dispone che la dispersione di ceneri non sia più da considerarsi reato ai sensi dell'articolo 411 del codice penale, se autorizzata dall'ufficiale di Stato civile, su espressa volontà del defunto;

la normativa rinvia, peraltro, l'applicazione della nuova normativa alla modifica del regolamento di polizia mortuaria, vigente dal 1990, da attuarsi a cura del Ministro della salute, di concerto con i Ministri della giustizia e dell'interno —:

se non ritengano di emanare in tempi rapidi la predetta modifica per far fronte alle continue sollecitazioni dei cittadini. (4-04636)

#### **Apposizione di firme ad una mozione.**

La mozione Polledri ed altri n. 1-00116, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 30 ottobre 2002, deve intendersi sottoscritta anche dai deputati: Ricciotti, Russo, Paolone.

#### **Apposizione di firme a interpellanze.**

L'interpellanza urgente Lupi ed altri n. 2-00556, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 26 novembre 2002, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato Airaghi.

L'interpellanza urgente Cè e Gibelli n. 2-00558, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 26 novembre 2002, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato Airaghi.

#### **ERRATA CORRIGE**

Interpellanza urgente Deiana e Giordano n. 2-00555 pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta n. 229 del 26 novembre 2002. A pagina 6407, seconda colonna, alla trentanovesima riga deve leggersi: « accettato quello di "guerra preventiva" so- » e non « accettato quello di "guerra difensiva" so- », come stampato.