

secondo la Fiom Cgil territoriale, con questa decisione, da parte dei vertici aziendali, sono venuti meno gli accordi del marzo 2000, che prevedevano lo scorporo degli stabilimenti da IBM a Celestica e un negoziato che garantisse l'occupazione nei due siti interessati — :

se non ritenga opportuno adoperarsi, presso le parti in causa, nell'intento di scongiurare il licenziamento dei lavoratori, tutelandone la dignità ed i diritti, e contribuendo ad individuare soluzioni alternative a quelle prospettate dai vertici aziendali, capaci di garantire la continuità produttiva dello stabilimento, in un'area già purtroppo attraversata da una grave e profonda crisi economica. (4-06089)

CUSUMANO. — *Al Ministro del lavoro e delle politiche sociali, al Ministro dell'economia e delle finanze.* — Per sapere — premesso che:

la situazione degli indebiti pensionistici derivanti dall'applicazione dell'articolo 38 della legge 28 dicembre 2001 n. 448 ha provocato, in seguito a lettere inviate a un notevole numero di pensionati consistenti decurtazioni dell'importo della pensione. In Sicilia l'entità del fenomeno investe 30.907 pensionati;

le somme di cui si chiede la restituzione sono state percepite in buona fede, senza dolo;

l'accertamento è avvenuto a distanza di anni e il recupero riguarda importi che risalgono a sei anni fa e moltissimi soggetti non hanno ricevuto alcuna precedente contestazione e vista la situazione attuale del costo della vita è impensabile che i pensionati siano nelle condizioni di restituire le somme percepite;

sono in atto giuste proteste delle organizzazioni di patronato e sindacali che assistono a provvedimenti di condoni fiscali a favore dei ricchi mentre si procede

al recupero di somme minime contro i deboli, che sono poi la maggior parte dei pensionati INPS —:

quali urgenti iniziative intendano adottare per bloccare una simile paradossale situazione e garantire da parte del Governo, un equo trattamento di tutti i cittadini. (4-06090)

SGOBIO. — *Al Ministro del lavoro e delle politiche sociali.* — Per sapere — premesso che:

dal 15 aprile 2003 ottanta operai del calzaturificio « Isd » di Ascoli Piceno presidiano i cancelli elio stabilimento di Campolungo per protestare contro la mancanza di lavoro e soprattutto per il clima di incertezza che si respira nell'azienda;

secondo le organizzazioni sindacali di categoria, i lavoratori sono ormai in cassa integrazione da otto mesi e da gennaio non hanno mai lavorato un giorno;

l'accordo per la cassa integrazione generale stipulato nel 2002 con i sindacati scade il prossimo 17 maggio e fino ad allora gli operai sono decisi a proseguire la protesta, presidiando la fabbrica 24 ore al giorno —:

se non ritenga opportuno adoperarsi, presso le parti, nell'intento di sbloccare la situazione di stallo, dando certezze definitive ai lavoratori dello stabilimento, tutelandone la dignità ed i diritti e contribuendo ad individuare soluzioni capaci di garantire un futuro produttivo al calzaturificio, in un'area purtroppo già interessata da altre gravi vertenze occupazionali. (4-06106)

* * *

SALUTE

Interrogazione a risposta orale:

CHIAROMONTE, PETRELLA, RANIERI, MARONE, ROBERTO BARBIERI, CENNAMO, DE LUCA, ALBERTA DE SI-

MONE, DIANA e SINISCALCHI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

da organi di stampa si apprende che il 14 aprile 2003, all'ospedale Cotugno di Napoli è giunta un'ambulanza che trasportava il cadavere di un uomo di 56 anni, Giuliano Roucco;

i sintomi accusati dall'uomo prima del decesso — tosse, febbre alta, insufficienza respiratoria — possono far pensare che si tratti di polmonite atipica (Sars);

ad aggravare il sospetto c'è la circostanza che Giuliano Ruocco è tornato, appena dieci giorni fa, dalla Thailandia;

la Thailandia non costituisce « paese a rischio » secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità però, conta ben otto casi di Sars;

la vicenda sta provocando ad Amalfi, paese di origine di Giuliano Ruocco, e a Napoli allarme e panico tra la popolazione —:

cosa il Ministro della sanità intenda fare, al di là delle dichiarazioni di stampa, per valutare adeguatamente il caso ed eventualmente tranquillizzare la popolazione locale. (3-02207)

Interrogazione a risposta in Commissione:

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

il diabete nelle sue forme clinicamente riconosciute, è una malattia di enorme diffusione ed impatto sociale, fino a raggiungere nel nostro Paese la cifra di oltre 3 milioni di pazienti. Con l'attuale tasso di crescita, pari a circa il 5 per cento annuo, si stima il raddoppio della popolazione diabetica entro il 2010, con una netta preponderanza di diabete « tipo II » che interessa la popolazione anziana;

i costi sociali della malattia non opportunamente controllata, stimati già oggi nel 5 per cento della spesa sanitaria na-

zionale, possono essere significativi, con la necessità di rispondere a degenerazioni gravi dovute a complicanze cliniche;

il controllo puntuale e la somministrazione di farmaci possono rendere la malattia compatibile ad ogni attività lavorativa e sociale, con una sensibile riduzione, se non il superamento, del rischio dovuto alle complicanze;

gli attuali protocolli di cura adottati dai centri specializzati del nostro Paese garantiscono un buon controllo dei pazienti, con un notevole miglioramento rispetto al passato;

la ricerca medica ha introdotto nuove insuline iniettabili quali la « *Lantus* » (glargine), in grado di migliorare sensibilmente la terapia, con un bacino di possibili utenti che dall'uso ne potrebbero trarre beneficio di oltre il 30 per cento del totale dei pazienti insulino-trattati. Sono inoltre stati introdotti nuovi ipoglicemizzanti (glitazonici) per le terapie del diabete « tipo II »;

tali specialità, utilizzate con pieno successo nelle terapie, risultano disponibili solo nella fascia « H » del prontuario (farmaci ospedalieri), nonostante l'invito ad ampliarne la possibilità di distribuzione proveniente dall'Unione europea;

l'importanza ed il sensibile miglioramento introdotto da tali farmaci spinge i pazienti a ricercarli sui mercati esteri e presso le farmacie internazionali, con un aggravio di costi significativo rispetto alle specialità tradizionali, considerate pienamente quali « farmaci salvavita », che proprio tali farmaci vanno a sostituire o integrare —:

quali siano le valutazioni, anche economiche, che spingano il ministero della salute a non inserire i richiamati farmaci nella fascia « A » del prontuario nazionale;

quale sia lo stato della sperimentazione e della ricerca di statistica sanitaria che fossero necessarie per l'inserimento in fascia « A » dei farmaci richiamati;

se tale esclusione sia frutto di un errore di valutazione a fronte dei benefici,

riconosciuti e riscontrabili, alla salute dei pazienti ancor prima che per la spesa sanitaria futura, in termini di prevenzione;

se sia manifestabile una volontà politica di riconoscere l'importanza di tali farmaci e la loro assoluta identica funzione rispetto alle tradizionali cure, già considerate quali farmaci salvavita e come tali inserite nella fascia « A » del prontuario nazionale e distribuite. (5-01910)

Interrogazioni a risposta scritta:

GIACCO, CAPITELLI, BATTAGLIA, ABBONDANZIERI, DUCA, GASPERONI, ZANOTTI e CARLI. — *Al Ministro della salute, al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca.* — Per sapere — premesso che:

in questi giorni circola la bozza di revisione dei criteri di certificazione dell'*handicap* per l'integrazione scolastica, in attuazione delle disposizioni di cui all'articolo 35, comma 7 della legge n. 289 del 2002;

la bozza del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri è veicolo di contenuti oscurantisti e di annichilimento della politica sociale dell'integrazione dei soggetti più deboli, rappresenta la distribuzione di tutto quel percorso culturale e di civiltà che dalla abolizione delle classi differenziali nel 1975 ad oggi, ha visto nascere le innumerevoli esperienze di integrazione fino alla legge quadro sull'*handicap* del 5 febbraio 1992, n. 104;

il decreto del Presidente della Repubblica 24 febbraio 1994, atto di indirizzo e coordinamento relativo ai compiti delle USL in materia di alunni portatori di *handicap* viene esautorato e svuotato della sua funzione, le *equipe* multidisciplinari vengono cancellate, la prassi operativa successiva alla diagnosi di individuazione viene negata, la diagnosi funzionale viene scollata dal profilo dinamico e dal PEI;

l'*handicap* è fortemente medicalizzato, la Commissione per gli accertamenti

collegiali è sfacciatamente medico-centrica, con dubbia competenza, in materia diagnostica per la stesura della diagnosi funzionale;

la commissione proposta, oltre a rilasciare il certificato dell'*handicap* per l'integrazione scolastica, deve stilare anche la diagnosi funzionale, che non può improvvisare in una visita davanti ad una « commissione formale », dal momento che l'atto richiede osservazione e valutazioni ripetute dell'alunno;

la ristretta del personale delle ASL e l'impossibilità di procedere a nuove assunzioni finirebbe con il rendere molto difficile che una commissione partecipi sempre al completo alle riunioni per la stesura del profilo dinamico funzionale —:

se non ritenga opportuno che siano i servizi riabilitativi o le unità multidisciplinari, già esistenti, ad effettuare l'individuazione dell'*handicap*, che alle riunioni scolastiche vi sia la partecipazione di almeno uno dei componenti della commissione e che la richiesta dell'insegnante da parte dei genitori debba avvenire anche in accordo con la scuola. (4-06093)

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

in data 28 gennaio 2003 il Ministro della salute ha risposto alla interrogazione n. 4-04096 in modo carente sotto il profilo giuridico e contrastante con altri pareri forniti da organi dello Stato. Infatti l'articolo 2, comma 6, del decreto legislativo 130 del 2000 non solo precisa che le nuove disposizioni « non modificano la disciplina relativa ai soggetti tenuti alla prestazione degli alimenti ai sensi dell'articolo 433 del codice civile », ma stabilisce che le stesse disposizioni « non possono essere interpretate nel senso dell'attribuzione agli enti erogatori delle facoltà di cui all'articolo 438, primo comma, del codice civile nei confronti dei componenti il nucleo familiare del richiedente la prestazione sociale agevolata ». Resta dunque confermato, come precisa l'articolo 438 del co-

dice civile, che « gli alimenti possono essere chiesti solo da chi versa in stato di bisogno e non è in grado di provvedere al proprio mantenimento », dunque gli alimenti possono essere richiesti solo dall'interessato (o dal suo tutore se è stata pronunciata l'interdizione) o da nessun altro ente o persona;

la precisazione contenuta nel decreto legislativo 130 del 2000 non fa altro che confermare che gli enti pubblici non possono pretendere contributi ai parenti degli assistiti maggiorenni come è stato disposto dalle note del Direttore Generale del Ministero dell'interno del 27 dicembre 1993, protocollo 12287/70 e dell'8 giugno 1999, protocollo 190 e 412 B. 5, del Capo dell'Ufficio legislativo del Dipartimento per gli affari sociali della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 15 aprile 1994, protocollo DAS 4390/1/H/795, del 28 ottobre 1995, protocollo DAS/13811/1/h/795 e del 29 luglio 1997 protocollo DAS/247/UL/1/h/795 e dalla lettera inviata dal Capo dell'Ufficio Legislativo del Ministero della solidarietà sociale in data 15 ottobre 1999, protocollo DAS/625/UL-607 all'ANCI nazionale, dal parere fornito in data 18 settembre 1996, protocollo 2667/1.3.16 dal Direttore del servizio affari giuridici della Regione autonoma Friuli Venezia-Giulia, dalla risposta fornita dall'Assessore all'Assistenza della Regione Piemonte in data 7 marzo 1996 ad una interrogazione, dai provvedimenti assunti dal CORECO di Torino in data 13 dicembre 1995 n. 36002, 1 agosto 1996, n. 11004/96-*bis* e 31 luglio 1997 n. 9152/97-*bis* e dalla sentenza del Tribunale amministrativo regionale del Veneto n. 1795 del 1999. Si veda inoltre la sentenza del Tribunale di Torino del 25 gennaio 1999 (testo depositato il primo marzo 1999). Si consideri altresì il parere del professor Massimo Dogliotti, docente di diritto civile all'Università di Genova e magistrato di Cassazione;

qualsiasi altro decreto applicativo non può modificare le disposizione di legge. Nel merito molti comuni hanno già dato disposizione per l'applicazione del decreto legislativo 130 del 2000 articolo 2

comma 6. Si veda in particolare la delibera del Comune di Milano 1000/2000 del 16 aprile 2002 che fra l'altro afferma che « sul piano giuridico l'Amministrazione Comunale non ha più la facoltà di richiedere alcuna contribuzione per prestazioni socio assistenziali agli obbligati *ex* articolo 433 del codice civile dei richiedenti le prestazioni in questione —:

se intenda rivedere la sua posizione e pronunciarsi nuovamente in merito alla questione esposta in materia. (4-06101)

SARDELLI, TESTONI, LEZZA, NICOTRA e FRIGERIO. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

da alcuni mesi si è diffusa nel sud-est asiatico una sindrome acuta respiratoria severa altamente contagiosa;

da questo territorio questa grave malattia infettiva si sta diffondendo negli altri continenti e anche in Italia sono stati segnalati alcuni casi;

sono ormai centinaia le persone decedute in seguito al contagio;

non esiste terapia specifica per combattere il virus;

sembra dimostrata la possibilità di evitare il contagio tramite l'uso di guanti mascherine e camici —:

se il ministero della salute non ritenga utile effettuare adeguati controlli su uomini e merci che provengono dai territori a maggiore rischio;

se siano state definite linee guida per i servizi sanitari e ospedalieri;

se non ritenga utile informare il pubblico su come comportarsi in casi sospetti;

se sia assicurata un'adeguata fornitura di materiale sanitario per la prevenzione e cura al servizio sanitario nazionale. (4-06102)