

**ATTI DI INDIRIZZO**

*Mozione:*

La Camera,

premesso che

il conflitto contro l'Iraq e la successiva occupazione del territorio sono stati gli effetti di un'azione militare unilaterale ed ingiustificata;

l'iniziativa ha pertanto rappresentato una palese violazione del diritto internazionale che non può essere giustificata dal solo risultato dell'aver provocato la caduta del regime totalitario;

per amministrare il paese le potenze occupanti hanno istituito una *Coalition Provisional Authority*;

pur non legittimando l'occupazione dell'Iraq, la risoluzione n. 1483 del Consiglio di Sicurezza dell'ONU riconosce l'esistenza di questa « Autorità » e nel richiamarla alle proprie responsabilità ai sensi della Convenzione di Ginevra chiede fermamente che si giunga in tempi rapidi alla costituzione di un governo iracheno;

numerose forze politiche irachene hanno deciso di non partecipare alla « Iraqi Interim Administration » in quanto dotata di poteri esclusivamente consultivi verso la « Authority »;

a diciotto settimane oramai dalla fine dei combattimenti non è stato ancora rinvenuto quell'arsenale di armi di distruzione di massa che ha costituito il *casus belli*, lungamente dibattuto anche in sede Onu, e la cui presunta esistenza aveva legittimato la coalizione anglo-americana ad invadere l'Iraq;

fino ad oggi da parte della « Coalizione » non vi sono dichiarazioni ufficiali circa la volontà di indire libere elezioni per la formazione di un governo iracheno;

la *Coalition Provisional Authority*, che nel frattempo di fronte ai gravi e crescenti problemi che stanno emergendo

in Iraq sta mostrando grandi incapacità nell'affrontarli, ha più volte annunciato la volontà di voler intervenire con misure volte a modificare il sistema economico e sociale, materie che dovrebbero essere riservate alla competenza esclusiva di un governo iracheno legittimo;

il Parlamento italiano il 15 aprile 2003 ha approvato una risoluzione con la quale autorizzava il Governo ad inviare in Iraq, in missione umanitaria, un contingente militare italiano;

il Governo italiano ha deciso di partecipare alla *Coalition Provisional Authority* sia a livello politico che di supporto funzionale;

il Governo italiano ha, inoltre, deciso di inviare un contingente militare per il controllo, sotto il comando britannico, dell'area territoriale di Nassiriya;

con tali iniziative anche il nostro Paese è a tutti gli effetti una potenza occupante;

a causa del protrarsi dell'occupazione militare la popolazione irachena, senza alcuna previsione e né certezza sul proprio futuro, sta manifestando oramai una crescente insofferenza con episodi di resistenza armata riconducibili più che al vecchio regime, soprattutto a tale malcontento;

impegna il Governo

a ritirare il contingente militare italiano inviato in Iraq ed a revocare la partecipazione italiana alla *Coalition Provisional Authority*;

ad attivarsi per ripristinare la legalità internazionale, affidando alle Nazioni unite la gestione della transizione, della sicurezza e della ricostruzione dell'Iraq;

a promuovere la pronta formazione di un governo iracheno provvisorio;

a promuovere iniziative di aiuto umanitario coordinate dalle Agenzie delle

nazioni unite sino a quando non si sarà costituito un governo iracheno legittimo ed internazionalmente riconosciuto.

(1-00244) « Diliberto, Armando Cossutta, Rizzo, Bellillo, Maura Cossutta, Nesi, Pistone, Sgobio, Vertone, Boato ».

#### *Risoluzioni in Commissione:*

La XII Commissione,

premesso che:

la legge n. 476 del 1999, che ha riformato l'*iter* per l'adozione internazionale, prevedendo che le procedure vengano svolte attraverso enti autorizzati, e la legge n. 149 del 2001 che ha modificato le legge 4 maggio 1983, n. 184, recante « disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori », nonché il titolo VIII del libro primo del Codice civile, hanno rivisto in profondità l'intera materia che disciplina le adozioni;

l'*iter* che ha portato all'approvazione della legge n. 149 del 2001, che si è svolto per quasi tutta la durata della passata legislatura, ha subito, al termine di questa una repentina accelerazione. Questo non ha permesso un dibattito approfondito su temi di fondamentale importanza, quali ad esempio l'aumento nella differenza di età tra adottante e adottato e l'obiettivo, previsto per il 31 dicembre dell'anno 2006, della chiusura definitiva degli istituti assistenziali per i minori. Ad oggi è facilmente riscontrabile che le intenzioni auspiccate dal legislatore con l'approvazione di questa legge, non trovano ancora pieno adempimento;

restano sospese le disposizioni sull'*iter* per lo stato di adottabilità previste dalla legge n. 149 del 2001;

i minori attualmente ricoverati in istituti sono circa 28 mila ed è quindi impensabile ipotizzare che nel 2006 si riesca da una parte ad attuare la definitiva chiusura degli istituti e dall'altra ad avviare una soluzione alternativa, basata

sull'aiuto alle famiglie, la velocizzazione delle pratiche per l'adozione, l'affidamento e la permanenza in comunità di tipo familiare;

l'articolo 40 della legge n. 149 del 2001 prevede, entro 180 giorni, dalla sua entrata in vigore l'istituzione presso il Ministero della giustizia, di una banca dati nazionale destinata a raccogliere le indicazioni sui minori dichiarati adottabili e sui coniugi disponibili all'adozione. Ad oggi questa disposizione non è stata ancora applicata, causando di conseguenza, il permanere di lungaggini burocratiche inaccettabili, che caratterizzano l'*iter* delle pratiche necessarie per l'adozione nazionale;

dall'analisi dei risultati ottenuti dalla applicazione della recente riforma in materia di adozione internazionale, si riscontra che numerosi restano i punti critici: lunghe liste di attesa, complicato *iter* burocratico, costi poco trasparenti e proibitivi, mancanza di una concreta cooperazione internazionale ed in particolar modo un eccessivo numero di enti autorizzati che crea un difficile controllo da parte della Commissione internazionale per le adozioni;

considerato quanto detto si

impegna il Governo:

a valutare concretamente l'impatto della disposizione prevista dalla legge n. 149 del 2001 che prevede per l'anno 2006 la definitiva chiusura degli istituti di assistenza per minori, in modo tale da evitare di trovarsi nella necessità di prevedere una semplice proroga al termine temporale fissato dal legislatore senza una strategia d'insieme legata ad una programmazione concreta del settore;

a far sì che venga al più presto attivata presso il Ministero della giustizia, una banca dati che raccolga le indicazioni sui minori dichiarati adottabili e sui coniugi disponibili all'adozione, costante-

mente aggiornata e consultabile in tempo reale, come previsto dall'articolo 40 della legge n. 149 del 2001;

a monitorare gli enti autorizzati al fine di valutarne le effettive capacità in una ottica di ridimensionamento del numero degli enti esistenti secondo parametri di qualità e garanzia per le famiglie adottanti e a dare avvio ad una politica di cooperazione internazionale volta a rendere più semplice e maggiormente trasparente l'iter per l'adozione internazionale nell'ottica dei principi di massima tutela per i minori in stato di adottabilità e massima contrazione dei tempi in cui questi minori possano vedere soddisfatti i loro bisogni affettivi, educativi e di cura nel contesto di una famiglia;

a mettere in atto misure specifiche atte a favorire l'adozione o la collocazione in una casa-famiglia di:

bambini con disabilità o portatori di patologie o vittime di abusi o violenza;

bambini non più in tenera età o adolescenti;

a creare, in collaborazione tra il Ministero della giustizia, il Ministero delle politiche sociali e il Ministero della pubblica istruzione, strumenti di sensibilizzazione dei giovani all'interno del mondo della scuola sui temi dell'affido e dell'adozione.

(7-00287) « Francesca Martini, Cè, Ercole ».

La XII Commissione,

premessi che:

anche nelle ultime interrogazioni parlamentari presentate nel 2003 il Ministro della salute ha risposto che la sperimentazione sulla multiterapia Di Bella è stata corretta e che non sono emersi nuovi elementi circa l'MDB;

è viceversa possibile documentare con prove chiare ed evidenti le undici pause di invalidazione della sperimentazione, tra cui, in particolare:

1) la mancanza di circa il 50 per cento di retinoidi nei farmaci erogati dal ministero della salute durante la sperimentazione;

la presenza di un veleno organico, l'acetone, riscontrato ed ammesso dallo stesso ministero, la cui presenza era stata categoricamente esclusa dal professor Di Bella - come da verbale ministeriale - perché tossico e cancerogeno;

l'uso di solo quattro dei sette farmaci fondamentali e di nessuno di quelli di modulazione, a dispetto della ricetta autografa rilasciata al ministero della salute dal professor Di Bella;

4) l'infusione della somatostatina senza siringa temporizzata (malgrado la richiesta verbalizzata del professor Luigi Di Bella, delegato dal professor Giuseppe Di Bella a seguire la sperimentazione), per l'emivita brevissima della molecola di 3 minuti per la somatostatina a 14 amminoacidi e di 120 per quella a otto. Con la siringa temporizzata, invece, l'effetto terapeutico da 3-120 minuti si sarebbe portato a 8-10 ore, come prassi nell'MDB;

sia l'infusione rapida di somatostatina, e la somministrazione di acetone hanno provocato ai pazienti effetti tossici gastrointestinali;

peraltro per la somministrazione di farmaci scaduti a 1048 pazienti in sperimentazione, risultante dal verbale di due marescialli dei NAS, l'indagine aperta dal procuratore aggiunto di Tonino Raffaele Guarinello, è stata archiviata dal procuratore capo di Firenze Ubaldo Nannucci;

tutte queste cause di invalidazione rappresentano elementi gravissimi non solo per la salute dei cittadini, ma anche per l'esito della sperimentazione, irrimediabilmente compromessa nei suoi risultati scientifici;

gli elementi di invalidazione elencati, indipendentemente dagli altri sei riscontrati, privano di ogni minimo fondamento scientifico la sperimentazione su cui si fonda l'ordinanza ministeriale del Ministro

Bindi, che, definendo inefficace la terapia, in pratica ne ha vietato l'erogazione gratuita da parte dei SSN, così negando la libertà di terapia sancita dalla Costituzione ed il diritto di cura a favore di quei cittadini che non ne hanno le possibilità economiche;

secondo l'interrogante la circostanza che la magistratura non abbia finora ravvisato il dolo e non abbia perseguito penalmente i responsabili non può essere utilizzata a deterrente all'evidenza scientifica della non attendibilità della sperimentazione;

ad avviso del presentatore della risoluzione non vale a sollevare i responsabili della sperimentazione dalla responsabilità di averne determinato l'invalidazione;

l'atteggiamento di profonda ostilità delle autorità competenti a riaprire il caso della sperimentazione Di Bella, ostacolando l'erogazione gratuita di somatostatina e retinoidi, ha delle gravissime ripercussioni sociali, etiche e scientifiche, testimoniate dai continui ricorsi alla magistratura da parte di quei cittadini che scelgono di curarsi con la MDB e che non hanno tuttavia i soldi per pagare i farmaci;

i ricorsi dei pazienti volti ad ottenere il rimborso dei farmaci utilizzati nella MDB continuano ad essere accolti dalla magistratura, che, alla luce dell'evidenza scientifica sull'efficacia della MDB, ha ripetutamente condannato la Asl all'erogazione gratuita di somatostatina e retinoidi in nome dell'irrinunciabile diritto alla tutela della salute di cui all'articolo 32 della Costituzione;

la patologia neoplastica è notoriamente priva di valide soluzioni, come testimoniano gli oltre 300.000 decessi ufficiali annui in Italia;

la larghissima maggioranza delle 34.000 pubblicazioni sui principi componenti l'MDB, tra cui somatostatina, melatonina, retinoidi, eccetera, ne certifica l'efficacia antitumorale in assenza di effetti collaterali rilevanti;

queste pubblicazioni sono facilmente reperibili sul sito della NLM (*National Library of Medicine*), <http://www.nlm.gov/ve80/>, cliccando su *Free MEDLINE* e andando nella sezione « interne: Grateful Med », oppure sul sito del National Concert Institute;

è pertanto possibile documentare che l'MDB è pienamente rispondente sia ai parametri di valutazione comunemente accettati secondo i criteri della medicina basata sull'evidenza (E.B.M.), basati sulla rassegna della letteratura medico-scientifica e sull'esperienza clinico-terapeutica dei medici che applicano un metodo, sia ai criteri etico-deontologico sancito dalla dichiarazione di Helsinki;

impegna il Governo

a procedere all'accertamento dell'effettiva attendibilità/validità scientifica della sperimentazione sulla MDB del 1998, tenendo conto sia delle prove scientifiche raccolte dai NAS, sia delle testimonianze sottoscritte dai pazienti in sperimentazione;

a procedere ad un adeguamento della normativa sull'erogazione gratuita di somatostatina e retinoidi da parte delle Asl, tenuto conto che — nel silenzio della legge — il diritto alla salute sia come diritto positivo alla prestazione sia come diritto negativo alla libertà di scelta delle cure continua ad essere espressamente riconosciuto da quei giudici che condannano le Asl all'erogazione gratuita della MDB ai pazienti che vi fanno ricorso.

(7-00288)

« Ercole ».

\* \* \*

## ATTI DI CONTROLLO

### PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

*Interpellanza:*

Il sottoscritto chiede di interpellare il Presidente del Consiglio dei ministri, il