

anche la viabilità ha subito gravi ripercussioni, si calcola che almeno dieci chilometri di strade siano stati inghiottiti dall'acqua; così anche la rete fognaria;

risulta dunque evidente la necessità di porre rimedio agli inadeguati interventi effettuati negli ultimi anni sul territorio, la cui vulnerabilità è ormai palese, e sulle infrastrutture, come per esempio la diga Pietrarossa di Mineo, che dovrebbero garantire maggiore sicurezza in casi d'emergenza —:

quali misure urgenti intenda adottare il Ministro interrogato al fine di assicurare il miglior sostegno possibile agli agricoltori e alle aziende agricole. (4-07783)

* * *

SALUTE

Interrogazione a risposta scritta:

MAZZUCA POGGIOLINI. — *Al Ministro della salute, al Ministro per gli affari regionali, al Ministro dell'economia e delle finanze.* — Per sapere — premesso che:

le lesioni cutanee croniche, come ulcere da piede diabetico, ulcere da decubito e ulcere venose degli arti inferiori, rappresentano una componente importante della spesa del servizio sanitario nazionale;

in Italia circa 2 milioni di individui e le loro famiglie sono coinvolti nel problema;

il costo annuale per il sistema sanitario italiano è stimato superiore a 1,5 miliardi di euro;

l'impatto sociale delle patologie ulcerative è tra i maggiori nel panorama sanitario;

il maggiore costo del trattamento è costituito dal tempo di assistenza necessario per cambiare le medicazioni, che si aggira fra il 58 ed il 95 per cento dei costi totali;

sono state sviluppate molte medicazioni moderne per facilitare la gestione delle lesioni e ridurre la frequenza delle visite infermieristiche;

le attuali medicazioni mirano a mantenere l'ambiente della lesione umido, a prevenire le infezioni e, con l'avvento delle medicazioni attive, mirano a ridurre il tempo di guarigione;

l'utilizzo di medicazioni appropriate potrebbe ridurre il costo totale sanitario almeno dell'80 per cento;

tra le medicazioni comunemente in uso, quelle antimicrobiche hanno dimostrato di avere la stessa efficacia degli antibiotici nel ridurre le infezioni della lesione, con un vantaggio economico tale da diminuire i costi dell'85 per cento;

le linee-guida cliniche internazionali hanno riconosciuto l'importanza di utilizzare medicazioni appropriate, disponibili in una vasta gamma in modo che i professionisti possano scegliere quella che meglio si adatta alle caratteristiche della lesione;

nella quasi totalità dei paesi europei, con esclusione dell'Italia, esiste una normativa per il rimborso dei prodotti « avanzati » di medicazione delle ulcere cutanee croniche, intesa a sgravare il servizio sanitario nazionale dai costi di gestione ed a fornire un servizio di buon livello ai pazienti;

è stato condonato uno studio sulla riduzione del costo del trattamento delle infezioni, firmato dal dottor Roberto Cassino, medico geriatra, presidente di Vulnera, centro vulnologico italiano di Torino, il quale ha randomizzato 150 pazienti che presentavano lesioni croniche con segni di infezione, trattandoli con Actisorb o antisettici;

nel citato studio del dottor Cassino le lesioni sono state trattate finché i segni di infezione non sono scomparsi;

le spese derivanti da ogni elemento del trattamento con antibiotici sono state messe a confronto con le spese legate alla

medicazione antisettica, osservando la durata del trattamento, l'eliminazione dei segni di infezione e di segni ricorrenti di infezione entro 30 giorni, in particolare, mentre con la medicazione antisettica l'eliminazione dei segni di infezione è del 98,6 per cento, i segni ricorrenti di infezione entro 30 giorni sono l'1,3 per cento, per una durata del trattamento di 14 giorni e al costo di 1.542 dollari, con gli antibiotici l'eliminazione dei segni di infezione si ha al 97,3 per cento, la presenza di segni ricorrenti di infezione entro 30 giorni al 12 per cento, a fronte di una durata del trattamento di 10,4 giorni, per un costo di 9.698 dollari;

i risultati citati suggeriscono che il trattamento con medicazione antisettica è efficace nel contenere le infezioni e riduce enormemente maggiormente le spese rispetto agli antibiotici;

lo studio citato rappresenta un esempio valido per utilizzare medicazioni antisettiche invece di trattamenti antibiotici per lesioni croniche potenzialmente infettate;

l'importanza della guarigione di una lesione essudante e la cura dell'infezione sono state ampiamente riconosciute dalla maggior parte degli esperti della cura di lesioni;

le linee guida che emergono dal *Royal College of General Practitioners* in Gran Bretagna ad aprile del 2000 suggeriscono che, anche se non vi sono prove sufficienti per raccomandare una medicazione piuttosto che un'altra, « gli operatori del sistema sanitario devono usare le medicazioni che maggiormente soddisfano esigenze cliniche, costi, esigenze del paziente e situazione della lesione »;

una linea guida clinica pratica sui problemi da piede diabetico dall'*American College of Foot & Ankle Surgeons* è stata pubblicata nel 2000. Emerge che « generalmente ambiente umido e bendaggio facilitano il processo di guarigione »;

inoltre, l'ultima linea guida citata fornisce ulteriori informazioni dettagliate sulla medicazione più adatta per le diverse lesioni ed evidenzia l'importanza di avere una gamma di medicazioni disponibili per favorire la guarigione ad ogni stadio di ulcerazione —:

quali misure i Ministri interrogati, ciascuno nell'ambito delle proprie competenze istituzionali, intendano porre in atto per favorire la diffusione dei presidi medico-chirurgici più innovativi per il trattamento, mediante medicazione appropriata, delle ulcere cutanee croniche;

quali disposizioni di principio intendano emanare per favorire l'introduzione di tali presidi medico-chirurgici tra quelli interamente a carico del servizio sanitario nazionali, inserendoli tra le forniture esenti da *ticket* sanitari. (4-07785)

Ritiro di documenti del sindacato ispettivo.

I seguenti documenti sono stati ritirati dai presentatori:

interrogazione a risposta in Commissione Brusco n. 5-02351 del 18 settembre 2003;

interrogazione a risposta scritta Battaglia n. 4-07520 del 29 settembre 2003.

Trasformazione di documenti del sindacato ispettivo.

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

interrogazione a risposta in Commissione Foti n. 5-00146 del 12 settembre 2001 in interrogazione a risposta scritta n. 4-07800;

interrogazione a risposta in Commissione Foti n. 5-00320 del 24 ottobre 2001 in interrogazione a risposta scritta n. 4-07801.