

proroga degli ammortizzatori sociali e di sostegno allo sviluppo e all'occupazione.  
(3-03756)

*Interrogazione a risposta scritta:*

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

come si evince da un comunicato *Ansa* del 24 settembre 2004, in Italia, sono oltre 100 mila i bambini, sotto i 15 anni, vittime dello sfruttamento minorile;

il dato Eurispes summenzionato è emerso in occasione del convegno nazionale tenutosi a Roma il 24 settembre, dal titolo « Nuove schiavitù »;

il dato Eurispes calcola inoltre che i minori sfruttati costituiscono lo 0,66 della popolazione minorile totale in Italia —:

se i dati riportati nella premessa corrispondano al vero;

a quanto ammonti il numero dei casi scoperti dagli ispettori del lavoro;

a quanto ammonti il numero degli incidenti minorili sul lavoro. (4-11057)

\* \* \*

#### POLITICHE COMUNITARIE

*Interrogazione a risposta immediata:*

CÈ, GUIDO GIUSEPPE ROSSI, DARIO GALLI, LUCIANO DUSSIN, BALLAMAN, BIANCHI CLERICI, BRICOLO, CAPARINI, DIDONÈ, GUIDO DUSSIN, ERCOLE, FONTANINI, GIBELLI, GIANCARLO GIORGETTI, LUSSANA, FRANCESCA MARTINI, PAGLIARINI, PAROLO, POLLEDRI, RIZZI, RODEGHIERO, SERGIO ROSSI, STUCCHI e VASCON. — *Al Ministro per le politiche comunitarie.* — Per sapere — premesso che:

è di questi giorni argomento di importante discussione l'eventuale accetta-

zione della domanda d'ingresso nell'Unione europea della Turchia;

la Lega Nord si è sempre schierata in maniera decisamente contraria a tale ingresso per due fondamentali ragioni: la prima, ovvia, è che la Turchia non è in Europa e che per farla entrare come membro si dovrebbe cambiare nome all'attuale Unione europea; la seconda, e più importante, è che la Turchia appartiene al mondo islamico, che per cultura e abitudini sociali è l'esatta antitesi di quello che l'Europa vuole rappresentare con le sue origini cristiane e la sua appartenenza al mondo occidentale;

esponenti del Governo francese hanno espresso forti riserve su tale ingresso e hanno, comunque, dichiarato che qualunque decisione dovrà passare attraverso un *referendum* popolare —:

quale sia la posizione del Governo e se lo stesso Governo non ritenga che da oggi in avanti qualunque decisione importante riguardante l'Unione europea non debba passare attraverso un *referendum* popolare. (3-03762)

\* \* \*

#### SALUTE

*Interrogazioni a risposta immediata:*

ANNA MARIA LEONE e DORINA BIANCHI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

i soggetti affetti da gravissime disabilità dell'udito necessitano di apparecchi acustici o della fornitura di dispositivi, per i quali i tempi minimi di rinnovo sono di 5 anni, così come previsto dall'allegato 2 del decreto ministeriale 27 agosto 1999, n. 332, e che le condizioni in cui versano i pazienti interessati presentano motivi di particolare urgenza;

l'impianto coclearie, endoprotesi ad alta tecnologia applicabile a soggetti che non possono trarre beneficio da altri tipi di protesizzazione, è composto da una parte interna applicata chirurgicamente ed una parte esterna, processore, che codifica i suoni esterni catturati da un piccolo microfono;

diversi pazienti, portatori di impianto coclearie, a causa di rottura o logorio, necessitano della sostituzione del processore attualmente in uso e, dunque, di assistenza tecnica in ordine alla manutenzione e/o riparazione della parte esterna del dispositivo;

i nuovi processori permettono i seguenti miglioramenti e, dunque, una qualità di vita migliore: ottimizzazione della percezione e del riconoscimento delle parole; miglioramento delle capacità di analisi selettiva degli elementi segmentali del linguaggio, con un aumento delle abilità di comprensione del linguaggio uditivo verbale attraverso l'ausilio del canale uditivo; annullamento delle interferenze dei campi elettromagnetici, in particolare dei telefonini, e, quindi, la completa autosufficienza nell'uso di mezzi di comunicazione; annullamento della difficoltà di ascolto in ambienti rumorosi;

tutte le componenti sono essenziali al funzionamento dell'impianto coclearie: il servizio sanitario nazionale, prevedendone una specifica tariffa *Drg*, copre l'onere esclusivamente della prima applicazione del dispositivo elettronico, che avviene in regime ospedaliero, in forma completa;

la problematica riguarda la manutenzione, riparazione e/o sostituzione delle parti esterne dell'impianto coclearie, le quali dovranno essere prescritte dallo specialista nel rispetto dell'articolo 1, comma 5, del decreto ministeriale n. 332 del 1999 (criterio della riconducibilità e presidi presenti nel vigente nomenclatore tariffario). Sarà, quindi, cura del medico specialista individuare a quale dei presidi elencati nel suddetto nomenclatore sia più indicato fare riferimento;

l'onere a carico dell'unità locale socio-sanitaria corrisponderà al prezzo del presidio riportato nel nomenclatore stesso, mentre la differenza sarà a carico dell'assistito;

attualmente sono state respinte le richieste di concedibilità dell'ausilio in questione, in quanto tale presidio non è previsto nel nomenclatore tariffario vigente (decreto ministeriale n. 332 del 1999), nè si intravede la possibilità di ricondurlo ad altro presidio in esso contemplato —:

quali provvedimenti il Ministro interrogato intenda adottare affinché vi sia un aggiornamento del nomenclatore tariffario tale da ricomprendere anche gli interventi di manutenzione, riparazione e sostituzione del processore, tenendo conto anche delle nuove tecnologie e prevedendo la possibilità che gli oneri che derivano da tali interventi siano a carico del servizio sanitario nazionale. (3-03758)

BATTAGLIA, BOGI, BOLOGNESI, GALEAZZI, GIACCO, LABATE, LUCÀ, PETRELLA, TURCO, ZANOTTI, INNOCENTI e RUZZANTE. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere, premesso che:

il decreto del 31 maggio 2004 del ministero della salute, pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana il 2 luglio 2004, nelle premesse afferma che i criteri per l'accreditamento delle società scientifiche sono individuati dalla Fnomceo (Federazione nazionale dell'ordine dei medici chirurghi e odontoiatri) e dalla Fism (Federazione italiana società medico-scientifiche italiane); quest'ultima, in realtà, è un'associazione privata, che non può essere equiparata ad un organo ausiliario della pubblica amministrazione;

nell'articolo 1, la Fism è equiparata all'Agenzia dei servizi regionali (Assr), laddove tale agenzia è un organo ufficiale dello Stato, che ha un ruolo decisivo nell'elaborazione di linee guida e protocolli d'intesa;

nell'articolo 5 le società scientifiche, per essere accreditate come *provider* ai fini del programma di Educazione continua in medicina (Ecm), devono essere preventivamente riconosciute ai sensi del presente decreto, il quale, quindi, di fatto disciplina il riconoscimento delle società scientifiche del settore sanitario e non si limita a stabilire in via generale i requisiti richiesti alle associazioni di professionisti per poter svolgere attività formative e di aggiornamento professionale, come affermato dal Ministro Giovanardi nella seduta del 30 giugno 2004;

nell'articolo 6 si prevede che le società scientifiche che vogliono essere riconosciute per l'Educazione continua in medicina devono presentare domanda tramite la Fism;

la Fism è una società privata creata dal Ministro interrogato e ha sede a Milano, in via Francesco Sforza 35, presso il centro trasfusionale e di immunologia dei trapianti dell'ospedale maggiore policlinico di Milano, diretto fino al 2001 dal Ministro interrogato;

la Fism ha ricevuto negli anni 2002, 2003 e 2004 dal ministero della salute 2,5 milioni di euro —;

con quali motivazioni il Ministro interrogato voglia escludere gli ordini professionali dalla partecipazione attiva all'Educazione continua in medicina e come siano state impiegate le risorse finanziarie erogate. (3-03759)

DELMASTRO DELLE VEDOVE, ANEDDA, LA GRUA, AIRAGHI, ALBONI, AMORUSO, ARMANI, ARRIGHI, ASCIERTO, BELLOTTI, BENEDETTI VALENTINI, BOCCHINO, BORNACIN, BRIGUGLIO, BUONTEMPO, BUTTI, CANNELLI, CANNELLA, CARDIELLO, CARRARA, CARUSO, CASTELLANI, CATANOSO, CIRIELLI, COLA, GIORGIO CONTE, GIULIO CONTI, CORONELLA, CRISTALDI, FASANO, FATUZZO, FIORI, FOTI, FRAGALÀ, FRANZ, GALLO, GAMBA, GERACI, GHIGLIA, ALBERTO

GIORGETTI, GIRONDA VERALDI, LA RUSSA, LA STARZA, LAMORTE, LANDI DI CHIAVENNA, LANDOLFI, LEO, LISI, LO PRESTI, LOSURDO, MACERATINI, MAGGI, MALGIERI, GIANNI MANCUSO, LUIGI MARTINI, MAZZOCCHI, MENIA, MEROI, MESSA, MIGLIORI, ANGELA NAPOLI, NESPOLI, ONNIS, PAOLONE, PATARINO, ANTONIO PEPE, PEZZELLA, PORCU, RAISI, RAMPONI, RICCIO, RONCHI, ROSITANI, SAGLIA, SAIA, GARNERO SANTANCHÈ, SCALIA, SELVA, STRANO, TAGLIALATELA, TRANTINO, VILLANI MIGLIETTA, ZACCHEO e ZACCHERA. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

il dipartimento dell'innovazione — direzione generale dei farmaci e dei dispositivi medici — ufficio autorizzazioni all'immissione in commercio di medicinali — del ministero della salute ha adottato il provvedimento AIC n. 755 del 26 luglio 2004 relativamente al medicinale « somatostatina », divenuta nota anche ai profani dell'arte medica in quanto sostanza fondamentale nella cosiddetta « terapia Di Bella »;

sulla base del citato provvedimento si è stabilita una modifica del regime di fornitura, nel senso che la somatostatina, da medicinale soggetto a prescrizione medica (articolo 4 del decreto legislativo n. 539 del 1992), è stata dichiarata « medicinale utilizzabile esclusivamente in ambiente ospedaliero e in cliniche e in case di cura » (articolo 9 del decreto legislativo n. 539 del 1992);

a parere degli interroganti, il provvedimento citato sembra fatto esattamente su misura per impedire che i pazienti, che liberamente hanno scelto la terapia Di Bella, possano continuare a curarsi secondo i canoni e le indicazioni di detta terapia;

sembra agli interroganti che sia improvvisamente riavviato l'ostracismo nei confronti della terapia Di Bella, proprio mentre la diffusione di detta cura si sta sensibilmente incrementando;

in ogni caso sembra rinata la mai risolta questione della libertà terapeutica che, negli anni scorsi, divise aspramente il Paese —:

quali siano le ragioni che hanno indotto ad assumere il provvedimento del 26 luglio 2004 di cui alla premessa, relativamente all'utilizzazione della somatostatina. (3-03760)

*Interrogazione a risposta orale:*

ONNIS e PORCU. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

il 21 settembre 2004 ricorreva l'undicesima giornata mondiale dell'Alzheimer, istituita dall'Organizzazione mondiale della Sanità e dall'*Alzheimer's disease International* (ADI), e appunto dedicata ai problemi connessi alla diffusione di quella patologia;

il morbo di Alzheimer, dopo un'insorgenza subdola e pressoché silente, intacca progressivamente le funzioni intellettive, comportamentali ed emotive, distruggendo le cellule cerebrali, determinando la perdita della memoria e riducendo il paziente alla totale inabilità;

attualmente, risulterebbero censiti, in Italia, ben seicentomila casi di pazienti affetti da tale grave patologia, con una preoccupante progressione di ottantamila nuove diagnosi all'anno;

si stima che, entro i prossimi venticinque anni, in Italia dovrà prestarsi assistenza a circa un milione di ammalati, proponendosi, al riguardo, un'autentica emergenza sanitaria;

i pazienti, bisognosi di continua assistenza, anche per portare a compimento le più semplici attività quotidiane, nella maggior parte dei casi — otto volte su dieci — vivono nel contesto familiare;

pertanto, i parenti dell'ammalato, pur nello strazio che immancabilmente accompagna la conoscenza della patologia e il continuo contatto con le sofferenze del

congiunto, debbono far fronte a tutte le incombenze imposte dall'assistenza e dalle misure terapeutiche;

talora è inevitabile il ricorso a personale specializzato nell'assistenza domiciliare del malato, con costi elevatissimi a carico delle famiglie;

più spesso, un familiare si dedica interamente alla cura del congiunto, abbandonando però la propria attività lavorativa (sette casi su dieci);

si stima che ogni famiglia spenda in media trentaseimila Euro all'anno (tremila Euro ogni mese) per curare un malato di Alzheimer, oltre quanto eventualmente corrisposto a badanti e assistenti specializzati;

le famiglie degli ammalati, tramite le loro associazioni rappresentative, lamentano le carenze nei servizi di cura, assistenza e supporto a favore dei soggetti cui sia stato diagnosticato il morbo di Alzheimer;

mentre in altri Paesi vengono stanziati cospicue risorse (ad esempio, in Francia sarebbe stato varato un piano triennale di investimenti, per centoventi milioni di Euro, si riconosce il carattere cronico della patologia e, tramite i servizi pubblici, si prende totalmente in carico il paziente), in Italia ci si affida a un progetto (« Cronos ») ormai datato e, comunque, inadeguato;

tra l'altro, i centri U.V.A. (unità di valutazione della malattia), contemplati dal progetto sopra indicato, presso i quali viene posta la diagnosi di Alzheimer e possono essere prescritti i farmaci (con la conseguente riduzione degli oneri economici gravanti sui nuclei familiari), sarebbero irregolarmente distribuiti sul territorio nazionale e, in alcune regioni, tra le quali la Sardegna, molte famiglie sarebbero costrette ad affrontare lunghi viaggi per raggiungere il centro d'assistenza;

la carenza di una rete capillare di servizi sul territorio penalizza in modo più evidente le aree che, come la Sardegna,

per ragioni geografiche o per difficoltà nei collegamenti, debbono considerarsi più decentrate;

secondo le stime diffuse dalla stampa, il progetto « Cronos » avrebbe dovuto assicurare cure gratuite a centomila pazienti ma, a due anni dall'avvio, erano state ragunte solo trentacinquemila persone;

le associazioni rappresentative dei malati e dei loro parenti invocano l'urgente adozione di ulteriori e più efficaci misure di sostegno, attraverso l'erogazione di provvidenze economiche, la migliore distribuzione dei farmaci, l'attivazione di forme di assistenza domiciliare, l'istituzione di centri diurni e residenziali che possano ospitare i pazienti;

la Federazione Alzheimer Italia risulta aver sollecitato un incontro con il Ministro della Salute, per analizzare la situazione in atto e per dare voce alle richieste dei pazienti e delle loro famiglie —:

quali dati si abbiano a disposizione circa la diffusione del morbo di Alzheimer in Italia, circa il sistema di cure e assistenza oggi operativo e circa le disfunzioni che in tale sistema siano state eventualmente ravvisate, con particolare riguardo alla Sardegna;

quali iniziative si vogliano adottare, ed entro quale termine, per migliorare l'assistenza a quanti sono riconosciuti affetti dalla predetta patologia, alleviando gli oneri che attualmente insistono sulle famiglie, a tale scopo eventualmente promuovendo anche l'opportuno collegamento con gli altri enti dotati di competenze in materia;

se, e quando, si svolgerà l'incontro con la Federazione Alzheimer Italia e, nel caso, con quali esiti. (3-03767)

*Interrogazione a risposta scritta:*

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

come si evince da un comunicato *Ansa* del 24 settembre 2004, quest'anno l'influenza colpirà un milione di bambini;

l'influenza sarà più aggressiva soprattutto per i bambini, in particolare per i piccolissimi e quelli a rischio;

l'influenza sarà provocata da 3 sottotipi di virus, ma 2 saranno i protagonisti: Fujan e Shangai, al punto che si può parlare di due influenze, difficilmente distinguibili —:

quali iniziative il Ministro interrogato intenda adottare in merito alla problematica delineata in premessa ed in particolare se non intenda promuovere una campagna televisiva affinché siano informati tutti i cittadini. (4-11059)

---

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

La mozione Perrotta e altri n. 1-00393, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 21 settembre 2004, deve intendersi sottoscritta anche dai deputati: Tucci, Alfredo Vito, Cardinale, Santino Adamo Loddo, Sandi, Leccisi, Ricciuti, Gallo, Frigato, Jacini, Annunziata, Borriello, Campa, Mazzoni, Nicotra.

#### **Apposizione di firme ad interpellanze.**

L'interpellanza Perrotta e altri n. 2-01285, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 13 settembre 2004, deve intendersi sottoscritta anche dai deputati: Mazzoni, Borriello, Camo, Annunziata, Ricciuti, Rivolta, Alfredo Vito.

L'interpellanza Perrotta n. 2-01311, pubblicata nell'Allegato B ai resoconti della seduta del 27 settembre 2004, deve intendersi sottoscritta anche dai deputati: Mazzoni, Annunziata, Alfredo Vito, Sgarbi, Savo, Arnoldi, Carlucci, Santori, Vitali, Fragalà, Bertucci, Sardelli, Maninetti, Antonio Russo, Di Virgilio.