

tato diventerebbe subordinato al Ministero della Difesa, l'unico ad avere competenza in materia di « Difesa civile »; oltre al fatto che questo atto agli occhi della popolazione svuoterebbe la DCNANV di ogni contenuto di difesa alternativa, e principalmente nonviolenta;

inoltre con lettera del 28 gennaio il professor Consorti annuncia di aver avuto da solo un colloquio con il Direttore UNSC, mentre una apposita mozione aveva affidato questo colloquio anche al Presidente; ed annuncia di avere presentato solamente la cosiddetta « Programmazione ». Dopo un anno di lavoro, questo tipo di politica rischia, ad opinione dell'interrogante, di annullare il senso del Comitato stesso, e di stravolgerne la natura;

non è più un organismo consultivo autonomo, finalizzato a quanto le leggi (230/98 e 64/2001) e le sentenze della Corte costituzionale (fino a quella di luglio 2004 n. 228) ed il DPCM del 18 febbraio 2005 indicano con chiarezza; ma un organismo subordinato a poteri esterni, estraniato dalle tematiche della difesa, e ancor più dalla nonviolenza attiva. La situazione del Comitato appare molto compromessa nel suo primo obiettivo, quello di offrire una interazione ufficiale tra istituzioni statali e movimento di base per la DCNANV. Sia le decadenze che le rinunce di quasi tutti i sei membri istituzionali (eccetto uno dei rappresentanti del Ministero della difesa) oggi riducono la composizione del Comitato alla sola presenza di due gruppi di civili non istituzionali, i quali non avrebbero bisogno di un luogo ministeriale per confrontarsi. Inoltre la recente rinuncia del professor Venditti e di Roberto Minervino lascia il Comitato con appena il numero minimo sufficiente per proseguire le sue attività (dieci; v. ultima frase dell'articolo 3 del regolamento interno, ma purché si calcoli come non rinunciatario il rappresentante dell'UNSC, che invece mai ha partecipato alle nove riunioni del Comitato) —:

come intenda agire per riportare il Comitato DCNANV alla sua piena compo-

sizione e per metterlo nelle condizioni di lavorare legittimamente per le originali funzioni istituzionali;

quale sia l'orientamento per rispondere positivamente alle aspettative di quel movimento italiano che da trent'anni ha realizzato una diffusa esperienza, nota anche nel mondo, di valida ricerca e sperimentazione di una difesa nonviolenta;

come intenda salvaguardare la costruzione di una così grande novità di una DCNANV istituita dallo Stato, di cui l'Italia si può ben gloriare internazionalmente, e per rispettare il fatto che il Servizio Civile Nazionale è nato ed è stato costruito dagli obiettori di coscienza che si sono sacrificati allo scopo di ottenere il riconoscimento istituzionale della difesa nonviolenta, in ottemperanza anche al principio costituzionale del ripudio della guerra.

(4-13222)

\* \* \*

*SALUTE*

*Interrogazioni a risposta scritta:*

ANNUNZIATA, BINDI, BURTONE e SQUEGLIA. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

la riclassificazione dei farmaci erogati dal Servizio Sanitario Nazionale per limitare la prescrivibilità solo ad alcune delle applicazioni terapeutiche indicate dal Ministero della Sanità ha prodotto effetti estremamente negativi sui livelli di copertura dei bisogni assistenziali, limitando le possibilità di cura soprattutto per i meno abbienti, anziani e famiglie con malati cronici;

con l'attuale sistema milioni di cittadini da un giorno all'altro si vedono escludere il rimborso dei farmaci assunti fino allora in base alla precedente classificazione, in virtù della variazione del metodo usato per il calcolo del rischio delle diverse patologie;

le « note limitative » della prescrivibilità a carico dello Stato, che già oggi gravano su circa mille confezioni di medicinali, a giudizio dell'interrogante, appaiono sempre più solo uno strumento tecnico, utilizzato per ridimensionare la spesa di alcuni farmaci considerata incompatibile con le esigenze di bilancio;

non a caso nel Testo del decreto-legge coordinato con la legge di conversione 2 agosto 2004, n. 202 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 186 del 10 agosto 2004, si legge: « ... Al fine di assicurare il rispetto dell'equilibrio finanziario entro i limiti di cui al comma 1 (13 per cento dell'importo della spesa sanitaria statale), l'AIFA (Agenzia italiana del farmaco) adotta le misure previste dall'articolo ... »;

di fatto le riduzioni della spesa farmaceutica a carico del Servizio sanitario nazionale sono scaricate per intero sulle spalle delle famiglie. Il contenimento della spesa pubblica è dovuta al fatto che sempre più ogni cittadino paga *ticket* e intero costo dei farmaci, tanto è vero che dai dati disponibili risulta che la copertura da parte del servizio pubblico è scesa dal 68 per cento del 2002 al 60,8 per cento del 2003;

il contenimento della spesa pubblica è dovuto al fatto che sempre più ogni cittadino paga *ticket* e intero costo dei farmaci, con un aggravio di spesa particolarmente avvertito dagli anziani e dalle famiglie con malati cronici;

tali dati e l'esperienza diretta dei cittadini, esasperati per l'impatto che la spesa farmaceutica ha sui redditi familiari, dimostrano che le accuse di una deriva privatistica in atto nel servizio sanitario del nostro Paese non sono affatto il frutto di strumentali interpretazioni di parte;

nel 2003, ad esempio, i cittadini hanno dovuto acquistare a proprie spese farmaci come gli antistaminici, solo di recente ritornati rimborsabili, che hanno gravato da soli per 100 miliardi di vecchie lire sui bilanci familiari;

sono tuttora a totale carico dei pazienti numerosi farmaci utilizzati nella cura di importanti patologie (croniche, rare o ricorrenti), farmaci per i quali non esistono alternative disponibili fra i farmaci rimborsabili e farmaci di efficacia clinicamente rilevante, come: ansiolitici, alcuni farmaci per la sclerosi multipla, per la terapia del morbo di Parkinson, medicinali per la prevenzione delle fratture da osteoporosi, per il trattamento dell'ipertrofia prostatica, importanti farmaci per la cura del colesterolo, le nuove insuline a lento rilascio per i diabetici, alcune creme e pomate per le dermatiti e una parte consistente di farmaci per la cura di malattie rare;

il costo annuale a carico di una famiglia per l'acquisto di tali farmaci oscilla dalle centinaia alle migliaia di euro a seconda della patologia e del suo livello di gravità;

con lo spostamento dei farmaci dalle classi A o dalla vecchia classe B alla C, a totale carico dei cittadini, questi farmaci, prima del tutto o parzialmente gratuiti, hanno registrato un aumento dei prezzi tra il 5 e il 18 per cento. Molti cittadini, sempre più spesso, preferiscono pagare anche alcuni farmaci di classe A perché costano quanto il *ticket* corrispondente;

sono sempre più frequenti pronunce giurisdizionali, anche della stessa Corte di Cassazione, che, ritenendo il Prontuario Farmaceutico Nazionale in contrasto con norme di legge prevalenti, accolgono ricorsi di cittadini costretti ad acquistare a proprie spese farmaci ritenuti necessari ed insostituibili nella cura di importanti patologie —:

se, alla luce delle considerazioni esposte, il ministro interrogato non ritenga urgente, necessario ed opportuno provvedere alla modifica dei criteri di formulazione del Prontuario farmaceutico nazionale allo scopo di renderlo più rispondente alle effettive necessità delle diverse classi di pazienti;

se non ritenga più accettabile e rispettoso per i pazienti affetti da patologie

importanti, croniche, rare o ricorrenti, come quelle sopra indicate, ed esclusi dalla piena rimborsabilità dei farmaci da essi assunti in forza di specifiche prescrizioni mediche, dichiarare in maniera trasparente che dietro le ripetute riclassificazioni dei farmaci ci sono in realtà ragioni di spesa e non certamente di inefficacia o inutilità terapeutica degli stessi;

quali iniziative, in definitiva, intenda adottare per favorire la reintroduzione nella fascia gratuita dei suddetti farmaci.

(4-13210)

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

in data 28 gennaio scorso il servizio N.A.S. dei Carabinieri di Roma ha proceduto a un'ispezione igienico sanitaria nella sede del Day Hospital di Ginecologia dell'Ospedale San Camillo, diretto dalla dottoressa Giovanna Scassellati, dove vengono effettuati interventi di I.V.G.;

la struttura pubblica, per quanto appurato dalla stessa relazione estremamente dettagliata in ogni sua parte — ha messo in evidenza, perfino, come all'interno del reparto si trovino stampati opportuni depliant in diverse lingue per facilitare il rapporto di comunicazione con le donne extracomunitarie nell'ambito di un progetto di prevenzione dell'I.V.G. del Comune di Roma ha evidenziato una situazione igienico-sanitaria assolutamente nella norma sia per quanto riguarda la sala operatoria, giudicata in buone condizioni igieniche e strutturali, sia per quanto riguarda i medicinali presenti in sala operatoria ed altrove che, da controllo effettuato a campione, sono risultati tutti in corso di validità e conservati a temperature adeguate;

a distanza di qualche giorno, nella medesima struttura è stata effettuata una

nuova ispezione dei N.A.S. e questa volta senza che ne fosse stata avvertita la Direzione Sanitaria dell'ospedale;

tali ripetute visite, in una situazione di estrema delicatezza e riservatezza com'è il reparto di un Day Hospital dove si effettuano interruzioni volontarie di gravidanza, oltre a determinare condizioni di oggettivo impedimento nello svolgimento delle normali attività degli operatori medici e paramedici ingenera nelle degenti una grave stato di allarme e di difficoltà psicologica —:

se in merito a queste ispezioni c'è una specifica direttiva del Ministro e, nel caso, a quale logica corrisponda una modalità di attuazione in forme tanto reiterate.

(4-13218)

---

#### **Ritiro di un documento del sindacato ispettivo.**

Il seguente documento è stato ritirato dal presentatore: interrogazione a risposta scritta Zanella n. 4-12860 del 9 febbraio 2005.

#### **ERRATA CORRIGE**

Interrogazione a risposta scritta Bulgarelli n. 4-13173 pubblicata nell'Allegato B ai resoconti della seduta n. 591 del 23 febbraio 2005. Alla pagina 18073, seconda colonna, dalla quarantaquattresima riga alla quarantaseiesima riga deve leggersi: « degli uffici della Cooperazione Italiana in Albania » e non « degli uffici della Cooperazione Italiana in Albania con relativo sperpero di denaro pubblico italiano », come stampato.