Camera dei Deputati

Legislatura 15
ATTO CAMERA

Sindacato Ispettivo

INTERROGAZIONE A RISPOSTA IMMEDIATA IN COMMISSIONE : 5/00232

presentata da **DI VIRGILIO DOMENICO** il **27/09/2006** nella seduta numero **43**

Stato iter : **CONCLUSO**

COFIRMATARIO	GRUPPO	DATA FIRMA
BAIAMONTE GIACOMO	FORZA ITALIA	27/09/2006
BOCCIARDO MARIELLA	FORZA ITALIA	27/09/2006
CECCACCI RUBINO FIORELLA	FORZA ITALIA	27/09/2006
CRIMI ROCCO	FORZA ITALIA	27/09/2006
GARDINI ELISABETTA	FORZA ITALIA	27/09/2006
MAZZARACCHIO SALVATORE	FORZA ITALIA	27/09/2006
MORONI CHIARA	FORZA ITALIA	27/09/2006
PALUMBO GIUSEPPE	FORZA ITALIA	27/09/2006

Assegnato alla commissione :
XII COMMISSIONE (AFFARI SOCIALI)

Ministero destinatario :
MINISTERO DELLA SALUTE

Attuale Delegato a rispondere :
MINISTERO DELLA SALUTE , data delega **27/09/2006**

Partecipanti alle fasi dell'iter :

NOMINATIVO	GRUPPO oppure MINISTERO/CARICA	DATA evento
ILLUSTRAZIONE		
DI VIRGILIO DOMENICO	FORZA ITALIA	28/09/2006
RISPOSTA GOVERNO		
GAGLIONE ANTONIO	SOTTOSEGRETARIO DI STATO, SALUTE	28/09/2006
REPLICA		
DI VIRGILIO DOMENICO	FORZA ITALIA	28/09/2006

Fasi dell'iter e data di svolgimento :
DISCUSSIONE IL 28/09/2006
SVOLTO IL 28/09/2006

CONCLUSO IL 28/09/2006

Termini di classificazione dell'atto secondo lo standard Teseo :

CONCETTUALE :
ASSISTENZA SANITARIA, COMMISSIONI CONSIGLI E COMITATI AMMINISTRATIVI, MALATI

TESTO ATTO

Atto Camera
Interrogazione a risposta immediata in Commissione 5-00232

presentata da

DOMENICO DI VIRGILIO

mercoledì 27 settembre 2006 nella seduta n.043

DI VIRGILIO, BAIAMONTE, BOCCIARDO, CECCACCI RUBINO, CRIMI, GARDINI, MAZZARACCHIO, MORONI e PALUMBO. - Al Ministro della salute. - Per sapere - premesso che:

i pazienti in stato di coma persistente vegetativo in Italia sono 1500, e questo numero sembra destinato ad aumentare, in considerazione dell'accresciuta precocità ed estensione sul territorio della medicina d'emergenza e della prolungata sopravvivenza a patologie degenerative cerebrali ad andamento ingravescente;

il Piano Sanitario Nazionale impone di offrire livelli assistenziali sempre più adeguati ai bisogni del malato e della famiglia, per cui è necessario fornire indicazioni tali da garantire una coerente successione ed integrazione dei diversi interventi assistenziali, in funzione delle fasi del processo morboso e delle condizioni cliniche della persona, nonché delle situazioni familiari e ambientali, in considerazione del fatto che la persona malata e la sua famiglia, ove presente, possano essere guidati e coadiuvati nel percorso assistenziale tra il proprio domicilio, che risulta essere la sede privilegiata ed in genere preferita dal malato e dalla famiglia, e le strutture di degenza;

il Ministero della Salute in data 12 settembre 2005 ha istituito una Commissione Tecnico-Scientifica che ha studiato, dal punto di vista sanitario ed organizzativo, il fenomeno dello stato vegetativo persistente nel nostro Paese allo scopo di individuare soluzioni e di definire le linee-guida sulle attività di diagnosi, terapia e riabilitazione dei pazienti in condizione di bassa responsività. La suddetta commissione ha analizzato inoltre la tipologia e l'efficacia dei modelli organizzativi e gestionali adottati dalle strutture pubbliche che in Italia ospitano i pazienti colpiti da questa patologia, con speciale riguardo verso quei modelli adottati nelle strutture specializzate e nei centri d'eccellenza. La suddetta commissione ha quindi stilato un importante documento finale sullo «Stato vegetativo e stato di minima coscienza», in grado di costituire un valido punto di riferimento per gli operatori sanitari in quanto propone l'istituzione di aree di terapia sub-intensiva per la fase acuta della malattia, l'istituzione di unità specifiche per lo stato vegetativo all'interno di Unità per gravi cerebrolesioni nella fase riabilitativa e il coordinamento di un sistema di rete regionale integrato entro cui dovrebbero operare i reparti ospedalieri, i servizi territoriali della ASL, il medico di medicina generale, i servizi sociali -:

quali provvedimenti concreti il Ministro della Salute intende predisporre per rendere operativo l'importante lavoro svolto dalla commissione tecnico-scientifica sopra citata al fine di garantire strategie di intervento più efficaci e socialmente più opportune per rispondere alle giuste aspettative delle 1500 famiglie dei pazienti in coma vegetativo persistente che non chiedono altro che di trattare i loro cari in maniera più umana e migliore. (5-00232)