

**INTERROGAZIONI
A RISPOSTA IN COMMISSIONE**

MICHIELON. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri e al Ministro del lavoro e della previdenza sociale.* — Per sapere — premesso che:

in data 17 novembre 1998 con interrogazione n. 5-05363 si interrogavano i Ministri in indirizzo per sapere quali motivazioni avessero fino ad allora impedito al Governo di emanare il decreto legislativo di cui all'articolo 59, comma 3, penultimo periodo, della legge 27 dicembre 1997, n. 449 (collegato alla finanziaria 1998), ai sensi del quale « entro il 30 giugno 1998 il Governo è delegato ad emanare un decreto legislativo per l'armonizzazione della disciplina previdenziale del personale addetto alle esattorie e alle ricevitorie delle imposte dirette con quella dell'assicurazione generale obbligatoria, sulla base dei principi e criteri direttivi indicati nell'articolo 2, comma 23, della legge 8 agosto 1995, n. 335, e con le modalità di cui all'articolo 3, comma 22, della medesima legge »;

detto termine, infatti, è stato più volte prorogato: dapprima al 31 dicembre 1998, dall'articolo 1, comma 2-bis, della legge 5 giugno 1998, n. 176, ed ora, a norma dell'articolo 2 della legge 13 dicembre 1999, n. 448, al 31 maggio 1999;

lo schema di decreto legislativo deve essere trasmesso, a norma dell'articolo 3, comma 2, della citata legge n. 335 del 1995, alle competenti Commissioni parlamentari per il parere almeno 60 giorni prima della scadenza prevista per l'esercizio di delega;

a tutt'oggi non risulta sia stato inviato alle Commissioni alcun testo;

la mancata approvazione del decreto legislativo sta creando grave danno ai lavoratori interessati —:

per quali ragioni il testo del decreto legislativo non sia ancora disponibile e se

sia intenzione del Governo continuare a prorogare i termini di emanazione piuttosto che dare attuazione al disposto di legge;

se, considerato che si è già a marzo, non convenga sulla necessità di trasmettere con urgenza, alle Commissioni parlamentari competenti, il testo del decreto legislativo, al fine di consentire alle medesime l'espressione del parere nel rispetto del citato termine di maggio 1999. (5-05927)

OSTILLIO. — *Ai Ministri dell'ambiente e dei lavori pubblici.* — Per sapere — premesso che:

il comune di Pulsano (Taranto) ha ottenuto un finanziamento di lire 37.840.000.000 ai sensi della legge n. 135 del 1997 per la realizzazione di un impianto di depurazione consortile per i comuni di Pulsano e Leporano, con collettamento fascia costiera e zona est del paese;

tale opera sarà costruita espropriando undici ettari di terreno in contrada « La Palata », costituita da fondi di prima classe ad alta produttività agricola;

da quanto risulta, all'atto della stipula del contratto fra l'amministrazione comunale e la ditta appaltatrice non venivano acquisiti né alcuni importanti pareri riguardanti il vincolo idrogeologico dell'area interessata né l'autorizzazione del consiglio superiore dei lavori pubblici, prevista dalla legge n. 109 del 1994 in quanto opera finanziata dallo Stato;

come risulta anche dai verbali della commissione giudicatrice, da parte di uno dei componenti la commissione venivano sollevate sostanziali perplessità sull'utilizzo della tecnologia usata per la biofiltrazione nonché sui vizi di procedura per quanto riguarda la progettazione e, in particolare, per la presenza del progettista nella stessa commissione giudicatrice, in palese contraddizione con le disposizioni della normativa in materia di lavori pubblici ed in particolare della legge n. 109 del 1994;

è necessario intervenire tempestivamente per realizzare correttamente l'impianto e mantenere la finalizzazione del finanziamento, la perdita del quale farebbe ingiustamente pagare agli abitanti di Pulsano le inadempienze dei propri amministratori —:

se non si ritenga opportuno fare chiarezza sulle circostanze citate in premessa ed in particolare sulle motivazioni che hanno portato a localizzare l'impianto di depurazione di Pulsano su un sito ad alta intensità agricola invece che su terreni incolti, anche attivando a tale proposito i poteri ispettivi previsti dalla legge.

(5-05928)

POZZA TASCA. — *Ai Ministri della sanità e per la solidarietà sociale.* — Per sapere — premesso che:

in Italia sono circa 40.000 i bambini cerebrolesi e le terapie riabilitative in uso nel nostro Paese non sempre hanno consentito di riscontrare nei bambini evidenti segni di miglioramento;

a sostegno delle famiglie dei bambini cerebrolesi si sono costituite varie associazioni, quali la Federazione italiana dell'Associazione bambini cerebrolesi e la Brain Injured Children Italia, senza fini di lucro, con il compito specifico di promuovere il ruolo delle famiglie come protagoniste del processo riabilitativo;

il trattamento terapeutico ivi praticato, più noto come « metodo Doman », dal nome del fisiatra americano fondatore, poggia su un intervento non chirurgico, mirante a fornire al cervello leso stimolazioni sensoriali cui corrispondono opportunità motorie al fine di intervenire direttamente sulla sede della lesione;

tale trattamento, grazie al quale molti bambini hanno compiuto notevoli miglioramenti nella loro patologia, viene svolto esclusivamente nell'ambito familiare e che i costi della terapia sono gravati sempre sulle famiglie, dato confermato dal fatto che nessun bambino curato con il « metodo

Doman » sia mai stato ospedalizzato in strutture che prevedono la retta di degenza a carico dello Stato;

con sentenza n. 368/94 del 10 novembre del 1994, il Tar della Toscana accoglieva il ricorso n. 4015/93, presentato dai genitori di Elena Venturini, atto a conseguire la liquidazione delle spese sostenute per le cure della bambina con il « metodo Doman »;

a seguito della sentenza, l'allora Ministro della sanità Elio Guzzanti ha emanato due circolari, rispettivamente in data 24 e 27 ottobre 1995 (protocollo n. 500.6 AG 13/1371/900 e protocollo n. 100.IX/2868) con le quali invitava gli assessori alla sanità delle regioni, le Unità sanitarie locali ed i centri di riferimento a concedere i rimborsi per sostenere gli alti costi sopportati dalle famiglie che utilizzano il « metodo Doman », a cui però la maggior parte delle strutture sanitarie in indirizzo non ottemperò;

con decreto del 24 ottobre 1995 veniva istituita una commissione ministeriale con l'obiettivo specifico di approfondire gli aspetti tecnico-scientifici e clinico-osservazionali del « metodo Doman »;

il 30 luglio 1996, la commissione di cui sopra ha esposto i risultati dei propri studi: durante i lavori della commissione ministeriale è « emersa l'ampiezza di una problematica che coinvolge tutto il settore della riabilitazione in Italia. Si auspica quindi che i lavori della commissione proseguano e siano rivolti ad un approfondimento di tutte quelle problematiche che non hanno avuto una soddisfacente risposta. A tale scopo è stata rilevata la necessità di definire dei parametri obiettivi per la valutazione di ogni metodica riabilitativa »;

nel concludere i propri lavori la commissione ha altresì espresso il convincimento che un corretto approccio al bambino cerebroleso deve consistere in un percorso riabilitativo come progetto di vita che, insieme all'aspetto funzionale, comprenda la componente pedagogico-sociale e sia so-

stenuto da figure professionali sanitarie e da quelle di specifica formazione psicologica e sociale, coinvolgendo nel progetto, di regola, anche la famiglia;

a seguito di tali indicazioni ed anche di un'interrogazione in Commissione presentata dall'interrogante (n. 5-04004) in data 15 aprile 1997, viene istituita, con decreto 26 maggio 1997, una seconda commissione per la riabilitazione pediatrica con i seguenti compiti:

a) individuare i parametri obiettivi di validazione delle metodiche riabilitative;

b) elaborare un protocollo di valutazione delle varie metodiche;

c) indicare le caratteristiche e la durata di una sperimentazione multicentrica che applichi il protocollo su casi omogenei per età e patologie;

d) coordinare l'attività di sperimentazione ai fini della valutazione dei risultati, riferiti alla globalità della situazione sociale e sanitaria e quindi al miglioramento della qualità della vita;

il 24 novembre 1998 la presidente della commissione, la dottoressa Francesca Fratello, ha presentato la relazione conclusiva dell'attività, nella quale si auspica l'attivazione per il 1999 di una fase di sperimentazione «per completare nel modo più rigoroso gli interventi che il ministero della sanità ha inteso promuovere per corrispondere alla richiesta di assistenza ai bambini con gravissime disabilità dello sviluppo, tenendo in considerazione le implicazioni sicuramente complesse, ma non ignorabili dalle famiglie»;

i componenti della commissione hanno posto particolare impegno nel delineare gli aspetti fondamentali della riabilitazione del bambino cerebroleso, intesa come un «processo di apprendimento in condizioni patologiche», tendente a sviluppare il massimo dei potenziali fisici, psichici e sociali, affinché il bambino abbia la migliore qualità di vita possibile, inducendo nel contempo il benessere psicosociale della famiglia;

l'articolo 24 della Convenzione di New York sui diritti del fanciullo riconosce il diritto del minore di godere del migliore stato di salute possibile e di beneficiare di servizi medici e di riabilitazione;

l'articolo 32 della Costituzione sancisce il diritto alla salute del cittadino come diritto autonomo, primario ed assoluto;

la legge n. 833 del 1978 pone a carico delle Usl l'onere di intervento per le prestazioni di riabilitazione e di assistenza;

la legge quadro n. 104 del 1992 sull'*handicap* garantisce il diritto della persona affetta da *handicap* ad una serie di prestazioni, ivi comprese il sostegno al disabile ed alla sua famiglia —;

se non intendano dare seguito ed attuazione alle proposte formulate nella commissione sulla riabilitazione pediatrica per la valutazione dell'efficacia delle prestazioni, per la validazione delle procedure impiegate, per l'evoluzione della ricerca per un settore così importante dal punto di vista sociale e sanitario;

se non ritengano opportuno avviare tempestivamente la sperimentazione della prassi proposta nel documento finale della commissione, prevedendo quindi la partecipazione di tutti i soggetti coinvolti al fine di ottimizzare la percezione soggettiva del servizio da parte delle famiglie ed il trasferimento delle conoscenze medico-scientifiche alla realtà riabilitativa;

se non intendano di sollecitare le strutture sanitarie a dare seguito alle circolari di cui in premessa, in modo da alleggerire i costi sostenuti dalle famiglie. (5-05929)

CHINCARINI e BALLAMAN — *Al Ministro dell'interno.* — Per sapere — premesso che:

sono note le vicende drammatiche, che da mesi vedono protagonisti cittadini extracomunitari che raggiungono per mare le nostre coste, e le condizioni disumane

con cui vengono trattati da mercanti privi di scrupoli non possono lasciare nessuno di noi indifferente;

le forze dell'ordine hanno sequestrato nel corso del 1998 almeno 62 mezzi adibiti dagli squallidi traghettiatori al trasporto clandestino di extracomunitari;

tali gommoni con i loro potenti motori giacciono in qualche deposito militare in attesa di successivi provvedimenti prefettizi che tardano ad arrivare;

sono note le carenze, nei grandi laghi del nord, di un inadeguato sistema di sor-

veglianza della balneazione e di soccorso per la navigazione. Tali importanti servizi sono resi da associazioni di protezione civile, polizia e carabinieri, in condizioni difficili nonostante l'impegno degli uomini impiegati e con costi non sostenibili dagli attuali bilanci degli enti locali —:

se non si ritenga di affidare ed aggiudicare definitivamente ai comuni lacuali le imbarcazioni sequestrate ai traghettiatori perché possano gestire nelle acque dei laghi i fondamentali compiti che Stato e regione ora non svolgono compiutamente.
(5-05932)