

per cento un partito politico straniero e per il 21 per cento il codice che identifica la singola agenzia;

il quadro che emerge da tale sondaggio (pubblicato su *Il Giornale* di martedì 5 dicembre 2000 pagina 23) è sconcertante e conferma la necessità di una più accurata preparazione, in considerazione del fatto che il nostro Paese — e quindi i suoi cittadini — si propone di affrontare competizioni di dimensioni planetarie —:

quali generali considerazioni gli derivino dalla conoscenza di sondaggi dall'esito così incredibile come quello eseguito dal *Giornale della banca e della finanza*, in un frangente storico nel quale la scolarità, da decenni, coinvolge la totalità della popolazione ed in cui il livello di formazione e di istruzione dovrebbe costituire la premessa indispensabile per consentire al nostro Paese di affrontare le grandi competizioni internazionali con preparazione adeguata. (4-33179)

\* \* \*

## SANITÀ

*Interrogazioni a risposta scritta:*

GALLETTI. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

a Bologna un malato di tumore si è rivolto a un legale per poter assumere *cannabis* a fini terapeutici senza dover ricorrere al mercato clandestino e senza rischiare denunce e sanzioni;

il paziente, affetto da una forma tumorale particolarmente grave, dice di aver sperimentato personalmente ciò che affermano studi scientifici in tutto il mondo, ovvero l'effetto benefico del « fumo » nell'alleviare i devastanti effetti collaterali della chemioterapia;

affiancata dal suo avvocato, il paziente bolognese intende intraprendere una vera e propria battaglia sociale per

aiutare quei tanti malati che non hanno la possibilità di procurarsi la canapa indiana;

se non ritenga urgente dare soluzione al grave problema sollevato dal paziente bolognese affetto da tumore che, insieme a un gruppo di altri malati ha consegnato di recente una lettera aperta al titolare del dicastero interrogato e un *dossier* in cui chiede che venga riconosciuto legale l'uso terapeutico dei derivati della *cannabis*;

se non ritenga necessario dare risposta alle legittime richieste dei malati di introdurre nel prontuario farmaceutico i cannabinoidi di sintesi già disponibili in commercio in altri Paesi dell'Unione europea, di individuare laboratori pubblici e istituti universitari per la produzione di preparati naturali di *cannabis* e di sperimentare presso l'Istituto Superiore di Sanità protocolli terapeutici. (4-33165)

GATTO. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

il comitato centrale della Federazione nazionale degli ordini dei medici e dei chirurghi odontoiatri è in crisi per le dimissioni della maggior parte dei componenti, compreso il presidente;

risulterebbe che siano state indette elezioni per il rinnovo dei dimissionari, mentre coloro che non si sono dimessi rimarrebbero in carica;

elezioni del genere creerebbero una situazione di evidente illegittimità —:

quali provvedimenti intenda adottare nell'ambito della competenza attribuita dalle norme in vigore, allo scopo di assicurare il democratico e formalmente legittimo rinnovo dell'organismo, a garanzia dell'assoluta indipendenza e regolarità della gestione. (4-33168)

DELMASTRO DELLE VEDOVE, BUTTI, PORCU, GALEAZZI, MARTINI, TOSOLINI, LO PRESTI, FINO, NUCCIO CARRARA. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e con il Ministro per la solidarietà sociale, ha adottato, con decreto 24 aprile 2000, pubblicato sul supplemento ordinario alla « Gazzetta Ufficiale » n. 131 del 7 giugno 2000, il progetto obiettivo materno-infantile relativo al piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000, definito « impegno di valenza strategica dei sistemi sociosanitari per il riflesso che gli interventi di promozione della salute, di cura e riabilitazione in tale ambito hanno sulla qualità del benessere psico-fisico nella popolazione generale attuale e futura »;

nella premessa del progetto un capitolo particolare è dedicato al « bambino in ospedale » con specifico riferimento al contenuto della Carta Europea dei bambini degenti in ospedale, risoluzione del Parlamento europeo pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* delle comunità europee del 15 marzo 1986, N.C. 148/37;

nella Carta europea sovraricordata sono contemplati e disciplinati i diritti del bambino ricoverato;

elemento fondamentale è costituito dal principio secondo il quale il bambino deve essere curato in ospedale soltanto nel caso in cui l'assistenza di cui ha bisogno non possa essere fornita a pari livello a domicilio o presso ambulatori;

la Carta europea, inoltre, deve garantire al bambino il ricovero in strutture idonee all'età dei minori e non in strutture dedicate agli adulti, la presenza in ospedale dei genitori o persona ad essi gradita quale sostituto con possibilità di usufruire oltre ad aree di degenza specificatamente strutturate anche di spazi lucidi e di studio, la continuità dell'assistenza da parte dell'*équipe* ospedaliera pediatrica, l'informazione corretta e completa oltreché adeguata alle capacità di comprensione del minore e dei genitori sulle procedure diagnostiche e sulle condotte terapeutiche che i sanitari intendono attuare;

i principi posti dalla Carta europea hanno trovato ulteriore supporto nella

legge n. 285/1997 « Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescente » che, all'articolo 4, 1° comma, prevede espressamente interventi diretti alla tutela del bambino malato ed ospedalizzato —:

quale sia lo stato di attuazione, nel nostro Paese, della Carta europea dei bambini degenti in ospedale, così come integrata e sviluppata dalla legge n. 285/1997. (4-33180)

DELMASTRO DELLE VEDOVE, BUTTI, TOSOLINI, GALEAZZI, FINO, PORCU, MARTINI, NUCCIO CARRARA e LO PRESTI. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e con il Ministro per la solidarietà sociale, ha adottato, con decreto 24 aprile 2000, pubblicato sul supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 131 del 7 giugno 2000, il progetto obiettivo materno-infantile relativo al piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000, definito « impegno di valenza strategica dei sistemi sociosanitari per il riflesso che gli interventi di promozione della salute, di cura e riabilitazione in tale ambito hanno sulla qualità del benessere psico-fisico nella popolazione generale attuale e futura »;

nella premessa del progetto si fa riferimento, quale obiettivo strategico particolare, alla volontà di « estendere l'offerta del Pediatra di Libera Scelta a tutti i bambini, con inserimento immediato alla nascita e confluenza nei medesimi elenchi di tutti i soggetti disabili in età minorile e di quelli inclusi nelle fasce sociali più deboli (emigrati, eccetera), con garanzia di percorsi preferenziali per l'accesso e la tutela sanitaria e socio-assistenziale dei soggetti affetti da malattie ad andamento cro-

nico e/o disabilità, da malattie rare, da malattie su base genetica eccetera»;

tale opera di monitoraggio si appalesa come il necessario presupposto di un lavoro puntuale e meticoloso che avrebbe dovuto privilegiare i meno fortunati —:

per sapere, a consuntivo, se si sia provveduto in modo soddisfacente a realizzare l'estensione del Pediatra di Libera Scelta a tutti i bambini, ed in particolare se sia stato realizzato il monitoraggio da trasferirsi negli elenchi che, partitamente, raggruppano i minori disabili ovvero i minori colpiti da malattie particolari.

(4-33181)

DELMASTRO DELLE VEDOVE, BUTTI, TOSOLINI, GALEAZZI, FINO, PORCU, MARTINI, NUCCIO CARRARA e LO PRESTI. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

a seguito del progressivo invecchiamento della popolazione, dovuto all'aumento della vita media dei cittadini, si registra un incremento del numero di persone malate e non autosufficienti, in particolare anziane;

si pone dunque il problema di una gestione della condizione dell'anziano malato non autosufficiente integrato con il problema di garantire il massimo di opportunità di partecipazione alla vita sociale;

la cronicità si affronta garantendo continuità all'intervento di cura, privilegiando tutti i fattori che contribuiscono a rendere accettabile la qualità della vita a quanti, persone malate e loro familiari, vivono per lungo tempo in situazioni di difficoltà;

di qui la necessità di favorire, sino a quando è possibile, la permanenza a casa delle persone malate croniche non autosufficienti fornendo cure domiciliari, interventi di sostegno alle famiglie, assistenza domiciliare integrata;

il percorso di perfezionamento di tali principi è ancora evidentemente lungo, ma deve costituire un obiettivo irrinunciabile del servizio sanitario nazionale e deve assumere, come momento fondamentale, una rete integrata di servizi —:

quali iniziative intenda assumere, di concerto con i servizi integrati, per non escludere dalla partecipazione alla vita sociale i malati cronici anziani non autosufficienti e per sapere quali specifiche risorse sono assegnate a tale obiettivo. (4-33182)

DELMASTRO DELLE VEDOVE, TOSOLINI, FINO, BUTTI, GALEAZZI, MARTINI, PORCU, NUCCIO CARRARA e LO PRESTI. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

la possibilità di una scelta consapevole tra diverse opzioni diagnostiche e terapeutiche da parte dell'utente presuppone che l'informazione diventi uno degli aspetti decisivi nel rapporto fra Servizio Sanitario Nazionale e cittadini;

si è parlato, giustamente, di transizione da una concezione paternalistica ad una concezione democratica dell'assistenza sanitaria;

spesso, peraltro, si incontrano ancora solide resistenze a tale autentica rivoluzione nei rapporti del servizio con l'utenza —:

se, in ragione dell'obiettivo della scelta consapevole fra le diverse opzioni terapeutiche e diagnostiche, non si debba incidere anche in sede di formazione del personale sanitario introducendo anche elementi di teoria della comunicazione applicata al versante sanitario nonché elementi di epidemiologia clinica, finalizzati a consentire al personale sanitario di sottoporre al paziente, in modo razionale e probabilistico gli effetti concreti delle singole opzioni diagnostico-terapeutiche.

(4-33185)

DELMASTRO DELLE VEDOVE, BUTTI, TOSOLINI, GALEAZZI, FINO, PORCU, MARTINI, NUCCIO CARRARA e LO PRESTI. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e con il Ministro per la solidarietà sociale, ha adottato, con decreto 24 aprile 2000, pubblicato sul supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 131 del 7 giugno 2000, il progetto obiettivo materno-infantile relativo al piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000, definito « impegno di valenza strategica dei sistemi sociosanitari per il riflesso che gli interventi di promozione della salute, di cura e riabilitazione in tale ambito hanno sulla qualità del benessere psico-fisico nella popolazione generale attuale e futura »;

nella premessa del progetto si fa riferimento, quale obiettivo strategico particolare, alla volontà di « attivare progetti di assistenza domiciliare puerperale, con lo scopo di sostenere le fasce socialmente più deboli, promuovere l'allattamento al seno, favorire il migliore inserimento del nuovo nato nel nucleo familiare » —:

se il programma di allestimento dell'assistenza domiciliare puerperale sia stato realizzato e, in caso alternativo, quali siano i dati relativi a ciascuna Regione;

quali siano state le azioni avviate per il promuovimento dell'allattamento al seno e quali siano i risultati ottenuti nel triennio;

quali siano state, di concerto con il Ministero per la solidarietà sociale, le iniziative finalizzate al migliore inserimento del nuovo nato nel nucleo familiare e quali risorse siano state destinate a tale obiettivo particolare, da considerarsi essenziale soprattutto con riferimento alle fasce più deboli della popolazione. (4-33186)

DELMASTRO DELLE VEDOVE, BUTTI, TOSOLINI, GALEAZZI, FINO, PORCU, MARTINI, NUCCIO CARRARA e LO PRESTI. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e con il Ministro per la solidarietà sociale, ha adottato, con decreto 24 aprile 2000, pubblicato sul supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 131 del 7 giugno 2000, il progetto obiettivo materno-infantile relativo al piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000, definito « impegno di valenza strategica dei sistemi socio-sanitari per il riflesso che gli interventi di promozione della salute, di cura e riabilitazione in tale ambito hanno sulla qualità del benessere psico-fisico nella popolazione generale attuale e futura »;

nella premessa del progetto si fa riferimento, quale obiettivo strategico particolare, alla volontà di « incrementare con graduale progressione l'offerta attiva e la fruizione dei servizi a favore degli adolescenti » —:

a consuntivo, con quali azioni specifiche si siano attivate le procedure necessarie e sufficienti all'incremento dell'offerta e della fruizione dei servizi a favore degli adolescenti, ed in particolare per sapere:

quali risorse siano state messe a disposizione per il raggiungimento dell'obiettivo;

quali azioni siano state concertate con il Ministero della solidarietà sociale;

quali risultati siano stati sia qui raggiunti;

quale coinvolgimento sia stato attivato rispetto alle aziende sanitarie locali ed agli enti locali;

quale sia stato il contributo offerto al raggiungimento dell'obiettivo da parte delle Regioni. (4-33187)

DELMASTRO DELLE VEDOVE, BUTTI, TOSOLINI, GALEAZZI, FINO, PORCU, MARTINI, NUCCIO CARRARA e LO PRESTI. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e con il Ministro per la solidarietà sociale, ha adottato, con decreto 24 aprile 2000, pubblicato sul supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 131 del 7 giugno 2000, il progetto obiettivo materno-infantile relativo al piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000, definito « impegno di valenza strategica dei sistemi socio-sanitari per il riflesso che gli interventi di promozione della salute, di cura e riabilitazione in tale ambito hanno sulla qualità del benessere psico-fisico nella popolazione generale attuale e futura »;

nella premessa del progetto si fa riferimento, quale obiettivo prioritario, alla riduzione della mortalità perinatale ad un livello inferiore all'otto per mille in tutte le Regioni entro il 2000, eliminando le differenze tra le varie aree geografiche —:

a consuntivo, se sia stato raggiunto il duplice obiettivo di ridurre la mortalità perinatale ad un livello inferiore all'otto per mille e di eliminare le differenze fra le varie Regioni italiane; per sapere, inoltre, quali iniziative siano state assunte, e quali risorse umane e finanziarie impiegate, per il raggiungimento di tali fondamentali obiettivi. (4-33188)

DELMASTRO DELLE VEDOVE, BUTTI, GALEAZZI, PORCU, TOSOLINI, FINO, MARTINI, NUCCIO CARRARA e LO PRESTI. — *Al Ministro della sanità,* — Per sapere — premesso che:

il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e con il Ministro per la solidarietà sociale, ha adottato, con decreto 24 aprile 2000, pubblicato sul supplemento ordinario aula *Gazzetta*

*Ufficiale* n. 131 del 7 giugno 2000, il progetto obiettivo materno-infantile relativo al piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000, definito « impegno di valenza strategica dei sistemi socio-sanitari per il riflesso che gli interventi di promozione della salute, di cura e riabilitazione in tale ambito hanno sulla qualità del benessere psico-fisico nella popolazione generale attuale e futura »;

nella premessa del progetto si fa riferimento, quale obiettivo strategico particolare, alla volontà di « promuovere, d'intesa col Dipartimento della prevenzione, programmi di prevenzione dei tumori della sfera genitale e di interventi per l'età post-fertile » —:

quali iniziative siano state assunte, d'intesa con il Dipartimento della prevenzione, per attivare programmi di prevenzione dei tumori della sfera genitale;

quali siano i programmi effettivamente attuati e quali siano i risultati che essi hanno determinato;

quali siano le indicazioni offerte alle aziende sanitarie locali per informarle di tali programmi e per chiederne la loro attuazione;

quali controlli siano stati esercitati per verificare la rispondenza territoriale alle attività contemplate dai programmi;

quale sia stato il livello di partecipazione a tali programmi da parte degli assessorati regionali alla sanità;

quali siano stati i programmi di interventi per l'età post-fertile e quale sia stato lo strumento adottato per un corretto e capillare coinvolgimento delle donne. (4-33189)

DELMASTRO DELLE VEDOVE, LO PRESTI, BUTTI, GALEAZZI, PORCU, TOSOLINI, FINO, MARTINI e NUCCIO CARRARA. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e

della programmazione economica e con il Ministro per la solidarietà sociale, ha adottato, con decreto 24 aprile 2000, pubblicato sul supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 131 del 7 giugno 2000, il progetto obiettivo materno-infantile relativo al piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000, definito « impegno di valenza strategica dei sistemi sociosanitari per il riflesso che gli interventi di promozione della salute, di cura e riabilitazione in tale ambito hanno sulla qualità del benessere psico-fisico nella popolazione generale attuale e futura »;

nella premessa del progetto si fa riferimento, quale obiettivo strategico particolare, alla volontà di « garantire un efficace servizio di urgenza-emergenza ostetrico-ginecologica e pediatrica 24/24 ore, con integrazione tra strutture ospedaliere *ad hoc* e servizi territoriali » —:

quante siano le aziende sanitarie locali che, in esecuzione di tale programma, abbiano realizzato il servizio di urgenza-emergenza ostetrico-ginecologica e pediatrica 24/24 ore;

quali siano le regioni che non hanno ancora realizzato il detto servizio;

quali siano state le procedure adottate per l'integrazione fra le strutture ospedaliere e servizi territoriali;

quali controlli siano stati sia qui esercitati per la verifica del livello di soddisfazione del bisogno dal quale è nato l'obiettivo di istituire il servizio in parola;

quali tangibili risultati abbia consentito di conseguire il servizio di urgenza-emergenza. (4-33190)

DELMASTRO DELLE VEDOVE, TOSOLINI, FINO, MARTINI, NUCCIO CARRARA, LO PRESTI, BUTTI, GALEAZZI e PORCU. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

il Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e con il

Ministro per la solidarietà sociale, ha adottato, con decreto 24 aprile 2000, pubblicato sul supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* n. 131 del 7 giugno 2000, il progetto obiettivo materno-infantile relativo al piano sanitario nazionale per il triennio 1998-2000, definito « impegno di valenza strategica dei sistemi socio sanitari per il riflesso che gli interventi di promozione della salute, di cura e riabilitazione in tale ambito hanno sulla qualità del benessere psico-fisico nella popolazione generale attuale e futura »;

nella premessa del progetto un capitolo particolare è dedicato alla « promozione della salute in età evolutiva nella comunità », intesa come « insieme di attività finalizzate alla valutazione, alla promozione e monitoraggio della salute in età evolutiva a livello di comunità (educative e residenziali) »;

secondo il progetto-obiettivo gli ambiti di azione da privilegiare per realizzare una funzione di promozione della salute a livello comunitario sono:

proporre, sostenere e coordinare interventi preventivi attuabili nelle comunità: scuola, centri residenziali, eccetera;

promuovere le iniziative di educazione sanitaria, di prevenzione secondaria e di incentivazione alla responsabilizzazione nella gestione della salute all'interno della vita di gruppo, nelle scuole di ogni ordine e grado, nei punti di aggregazione;

facilitare l'accesso dei soggetti con malattie croniche, disabilità, multiproblematicità di tipo sanitario e sociale, eccetera ai servizi specialistici e/o ai servizi sociali, fungendo da supporto al pediatra di libera scelta e alle famiglie;

collaborare ed eventualmente coordinare i progetti relativi alla sorveglianza epidemiologica dell'area di competenza;

contribuire alla pianificazione, alla attivazione e al monitoraggio delle strategie preventive a favore dell'età evolutiva, an-

che attraverso l'erogazione delle prestazioni vaccinali all'interno delle attività distrettuali;

contribuire, a livello distrettuale, alla attuazione della legge n. 104 del 1992 e al decreto del Presidente della Repubblica 24 febbraio 1994 a favore dell'*handicap*, attraverso progetti per l'individuazione dei soggetti in difficoltà al fine di precisarne la diagnosi funzionale, identificare un percorso educativo-assistenziale, in collaborazione con il pediatra di libera scelta, i servizi sociali e la scuola tagliato a misura dell'individuo in difficoltà e progettare percorsi diagnostici e terapeutici che ne migliorino l'integrazione scolastica e sociale, prevenendo per quanto possibile i possibili conseguenti problemi comportamentali;

contribuire alla progettazione e pianificazione di una rete integrata di servizi socio-sanitari che mirano al conseguimento di *standards* accettabili di benessere psicofisico dell'infanzia e di disagio psicosociale dei minori;

collaborare, per quanto di propria competenza, alla costruzione di processi e di interventi di prevenzione e di superamento dell'istituzionalizzazione dei minori;

al fine di verificare se il progetto obiettivo materno-infantile costituisca un serio strumento di intervento nell'ambito del piano sanitario nazionale, ed in relazione ai ricordati ambiti d'azione, è necessario conoscere, punto per punto, ed in modo assolutamente analitico, quali azioni siano state avviate in concreto, di concerto con gli enti territoriali e le Asl, per dar corpo all'obiettivo della promozione della salute in età evolutiva nella comunità —:

quali degli ambiti d'azione indicati dal ministero e più sopra ricordati siano già stati tradotti in progetti operativi, e quali siano le linee-guida degli interventi previsti nei progetti medesimi, quale sia il loro livello di attuazione sul territorio e quali siano i risultati che già possono essere registrati in relazione all'obiettivo pri-

mario della promozione della salute in età evolutiva in comunità. (4-33191)

\* \* \*

### TESORO, BILANCIO E PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

*Interrogazione a risposta orale:*

BUTTI. — *Al Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica.* — Per sapere — premesso che:

a seguito della recente promulgazione della legge n. 342 del 2000, intitolata « Misure in materia fiscale » (il cosiddetto collegato fiscale) ed in particolare l'articolo 40, con il quale si è modificato radicalmente, tra l'altro, il meccanismo di calcolo del cambio fiscale da applicare, di triennio in triennio, ai redditi delle persone fisiche prodotti in franchi svizzeri nel territorio del comune di Campione d'Italia, *enclave* italiana ubicata nella Repubblica del Canton Ticino della Confederazione elvetica;

in data 16 novembre 2000 il Ministero delle finanze provvedeva ad emanare la circolare n. 207/E (Prot. 2000/237953), per fornire i primi chiarimenti sulla predetta legge n. 342 del 2000 e nella quale, al punto 1.5.11, si sottolineava come detto particolare meccanismo servisse a perequare la pressione fiscale nei confronti dei cittadini campionesi, i quali operando in un contesto economico di fatto svizzero — caratterizzato dall'utilizzo del franco svizzero e dal costo della vita notoriamente molto superiore a quello registrato in Italia — sarebbero fortemente penalizzati dalla conversione dei redditi in lire secondo le modalità ordinarie previste dall'articolo 9 del Tuir n. 917 del 1986;

ancora di recente alcune trasmissioni TV, locali e nazionali, prefiguravano come il cambio convenzionale in parola fosse ora da stabilirsi intorno alle 1.147 lire ed il senatore Felice Besostri pare abbia dichiarato giovedì 14 dicembre 2000, al Tg3 della