

SENATO DELLA REPUBBLICA

----- XVII LEGISLATURA -----

12^a Commissione permanente

(IGIENE E SANITA')

412^a seduta: martedì 17 gennaio 2017, ore 15

413^a seduta: mercoledì 18 gennaio 2017, ore 15

414^a seduta: giovedì 19 gennaio 2017, ore 8,45

ORDINE DEL GIORNO

IN SEDE CONSULTIVA

Seguito dell'esame del disegno di legge:

Conversione in legge del decreto-legge 30 dicembre 2016, n. 244, recante proroga e definizione di termini - *Relatrice alla Commissione* DE BIASI

(Parere alla 1^a Commissione)

(2630)

IN SEDE REFERENTE

I. Esame congiunto dei disegni di legge:

1. DE POLI. - Modifica all'articolo 10 del decreto legislativo 6 aprile 2006, n.193, in materia di uso di medicinali in deroga per il trattamento veterinario di animali non destinati alla produzione

di alimenti

(Pareri della 1^a, della 5^a e della 14^a Commissione)

(499)

2. Silvana AMATI ed altri. - Modifica all'articolo 10 del decreto legislativo 6 aprile 2006, n. 193, in materia di uso di medicinali in deroga per il trattamento veterinario di animali non destinati alla produzione di alimenti

(Pareri della 1^a, della 5^a e della 14^a Commissione)

(540)

- *Relatrice alla Commissione* SILVESTRO

II. Esame del disegno di legge:

Maria RIZZOTTI ed altri. - Introduzione dell'articolo 580-*bis* del codice penale, concernente il reato di istigazione al ricorso a pratiche alimentari idonee a provocare l'anoressia o la bulimia, nonché disposizioni in materia di prevenzione e di cura di tali patologie e degli altri disturbi del comportamento alimentare - *Relatore alla Commissione* Maurizio ROMANI

(Pareri della 1^a, della 2^a, della 5^a, della 7^a, della 8^a, della 11^a Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali)

(438)

PROCEDURE INFORMATIVE

Interrogazioni

INTERROGAZIONI ALL'ORDINE DEL GIORNO

BLUNDO, BUCCARELLA, CAPPELLETTI, GIARRUSSO, AIROLA, MOLINARI, BERTOROTTA, SIMEONI, CATALFO, CIOFFI, GAETTI, COTTI, CRIMI, MARTON, MORONESE, MORRA, NUGNES, PAGLINI, PUGLIA, SERRA, FUCXSIA, DONNO, TAVERNA, LEZZI, MARTELLI, MONTEVECCHI, CASTALDI- Al Ministro della salute. -

Premesso che:

il disturbo da *deficit* di attenzione e iperattività (ADHD) è un disturbo evolutivo dell'autocontrollo, che si manifesta con difficoltà di attenzione e concentrazione, di controllo degli impulsi e del livello di attività;

secondo quanto riportato sul sito di "Gaia News", nell'articolo pubblicato l'11 giugno 2013, a cura della redazione, intitolato «Iperattività e psicofarmaci: le critiche di "Giù le mani dai bambini Onlus"», il dottor Claudio Ajmone, psicoterapeuta, tra i massimi esperti italiani di ADHD, a seguito del quarto congresso mondiale sul disturbo, organizzato dall'ADHD World Federation e finanziato da importanti case farmaceutiche, ha dichiarato che: «I documenti di presentazione della ADHD World Federation parlano dell'iperattività infantile come di "una malattia altamente ereditaria della quale soffrirebbe il 5 per cento dei minori nel mondo", il che equivale a decine di milioni di bambini e adolescenti potenziali destinatari di terapie a base di anfetamine e altre molecole psicoattive: quest'affermazione è insostenibile dal punto di vista scientifico, e asservita ad interessi commerciali di parte. Molti bambini sono agitati o distratti, questo può essere un comportamento che dà disagio e che va certamente considerato con la massima attenzione, ma ho seri dubbi che la risposta di noi adulti possa essere la ricetta di uno psicofarmaco come soluzione a tutti i problemi, stante il fatto che questi prodotti non curano nulla e si limitano - a caro prezzo - a sedare i sintomi. Stupisce inoltre come anche medici e istituzioni sanitarie italiane diano credito a eventi come questo in programma a Milano, che altro non sono se non una "vetrina" utile per espandere surrettiziamente il consumo di psicofarmaci tra minori nel nostro paese»;

i comportamenti dell'iperattività non consentono al minore di vivere in modo sereno il proprio percorso scolastico e rendono difficoltoso il regolare svolgimento dell'attività scolastica per i docenti e i discenti. Costituiscono, pertanto, un problema per il bambino, per la famiglia e per la scuola e spesso rappresentano un ostacolo nel conseguimento degli obiettivi personali. È un

problema che spesso trova impreparati i genitori e gli insegnanti, che non sanno come gestire il comportamento del bambino, e che richiede una corretta indagine per individuarne e rimuoverne le cause;

in particolare in ambito scolastico, molto spesso alcuni comportamenti dei bambini sono da ascrivere più ad una possibile noia che scaturisce dalle attività scolastiche, dalla difficoltà di misurarsi con le richieste che vengono poste loro, o da difficoltà di tipo emotivo, spesso derivanti da crisi familiari mal gestite o dall'allontanamento, previsto o già in atto, del minore dal nucleo familiare. Diventa quindi difficile in diversi casi distinguere tra comportamenti legati alla naturale vivacità difficile da controllare e i comportamenti che sono invece realmente patologici come quelli ascrivibili ad una diagnosi di ADHD;

considerato che risulta agli interroganti che negli ultimi mesi nelle province di Teramo e Pescara sia stato effettuato nei relativi ambulatori Asl un numero considerevole di visite per ADHD e che, in molti casi, lo stesso disturbo sembrerebbe corrispondere per lo più a diagnosi di malattia, senza che siano effettuati ulteriori esami ed approfondimenti volti ad escludere l'eventuale intervento farmacologico;

considerato inoltre che:

da molti studi finora effettuati le cause dell'ADHD non risultano ancora essere ben definite. Tra i vari studi, quello condotto dagli esperti dell'università di Toronto coordinati da Esme Fuller-Thomson, riportato sul "Journal of aggression, maltreatment and trauma", ha preso in esame i dati relativi ad un campione di 13.054 adulti ed ha rilevato un legame tra ADHD e maltrattamenti fisici subiti dai bambini. Dall'analisi sarebbe emerso che il 30 per cento degli adulti affetti da ADHD riferisce di essere stato maltrattato fisicamente prima di aver compiuto 18 anni;

da ulteriori studi effettuati sull'utilizzo prolungato dei farmaci anfetaminici e simili come il Ritalin, si evince che questi, oltre a iperstimolare neurotrasmissione e surrenali, provocano importanti danni cerebrali ovvero compromettono la funzionalità della porzione del cervello denominata ganglio basale, causando una varietà di sintomi mentali e fisici, incluso il peggioramento delle funzioni mentali elevate, l'impoverimento della creatività e la perdita di emotività. Lo stesso National institute of mental health fece uno studio in cui dimostrò che il 51 per cento dei bambini sottoposti alla cura con Ritalin aveva sviluppato comportamenti ossessivo-compulsivi,

si chiede di sapere:

alla luce degli studi e dei potenziali pericoli, quali iniziative il Ministro in indirizzo intenda porre in essere in riferimento al percorso diagnostico e al trattamento dei disturbi ADHD;

se sia a conoscenza del numero di visite effettuate ai bambini presso gli ambulatori Asl di Teramo e Pescara e del numero esatto di casi riconosciuti come disturbo da *deficit* di attenzione e iperattività da parte delle stesse strutture;

se sia in possesso del numero totale di bambini che è stato sottoposto, a livello nazionale, a diagnosi e trattamento farmacologico per sindrome di ADHD.

(3-02532)

PAGLIARI- Al Ministro della salute. -

Premesso che:

il 28 settembre 2016 il Servizio igiene e sanità pubblica di Parma ha comunicato di aver ricevuto dalla locale azienda ospedaliero-universitaria "complessivamente 14 segnalazioni di legionellosi che in gran parte hanno interessato cittadini residenti o frequentanti la zona tra via Traversetolo, via Montebello e via Pastrengo (...) le caratteristiche della distribuzione spazio-temporale dei casi indirizzano verso una fonte comune di esposizione che viene indagata anche con campionamenti di acque potabili (...) a scopo precauzionale è stato prescritto ad IREN [il gestore del servizio idrico] di garantire un intervento di clorazione sulla rete idrica";

nei giorni seguenti il numero delle persone contagiate è progressivamente aumentato fino a 38 casi accertati. Due donne di 86 e 77 anni sono decedute a causa delle complicazioni che la legionella ha provocato su patologie preesistenti;

il 5 ottobre la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Parma ha aperto un fascicolo contro ignoti per i reati ipotizzati di epidemia colposa, lesioni e omicidio colposo;

lo stesso 5 ottobre, nel corso della riunione dell'unità di crisi istituita dalla Regione Emilia-Romagna, l'assessore per le politiche per la salute, Sergio Venturi, ha comunicato che dalle analisi effettuate non sarebbero state rilevate tracce di legionella nell'acqua;

dagli ulteriori accertamenti condotti da ARPAE e AUSL è stata rilevata la presenza del batterio su alcune torri di evaporazione di impianti di raffreddamento dell'acqua in uso in diversi edifici pubblici e privati della città;

in attesa di ulteriori accertamenti, in modo precauzionale le torri in cui è stato rilevato il batterio sono state spente e su di esse è stata avviata un'attività di sanificazione straordinaria,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza della situazione e se, anche in

attesa del completamento degli ulteriori accertamenti in corso, non ritenga opportuno verificare l'effettiva applicazione, a Parma e su tutto il territorio nazionale, delle linee guida per la prevenzione e il controllo della legionellosi approvate dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano e pubblicate sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 103 del 5 maggio 2000, ovvero se non consideri opportuno disporre un aggiornamento e una revisione, alla luce dei numerosi episodi di contagio occorsi nella città di Parma.

(3-03219)