

**INTERROGAZIONI  
A RISPOSTA IN COMMISSIONE**

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

ancora oggi il cancro è generalmente considerato una malattia per la quale non esiste guarigione;

solo la chirurgia è universalmente considerata l'unico mezzo capace di eliminare la parte affetta dal tumore. Ma una guarigione chimica del tumore è considerata ancora di là da venire;

le statistiche ufficiali riconoscono che la chemioterapia rappresenta una cura definitiva solo per il 4 per cento dei casi;

è noto che le terapie ospedaliere a cui vengono sottoposti tutti i pazienti sono quelle chemioterapiche, i cui devastanti effetti sono spesso un inutile calvario per i malati; infatti, oltre ai casi di successo terapeutico, vi sono però numerosissime forme tumorali nelle quali le sofferenze provocate dalla chemioterapia superano a volte quelle dovute al cancro;

siccome a tutt'oggi non esiste alcuna sostanza capace di colpire le cellule cancerose, senza colpire anche quelle sane, occorre promuovere la ricerca di nuove soluzioni terapeutiche da adottare in oncologia, in modo tale che un oncologo possa, in un prossimo futuro scegliere tra diverse metodologie di cura adatte, caso per caso, dal momento che non c'è un tumore uguale all'altro, (chirurgica, radioterapica, chemioterapica e, anche, il metodo Di Bella);

fra le ricerche effettuate in questi ultimi trent'anni vi sono infatti anche quelle condotte dal professor Luigi Di Bella, scienziato e medico di straordinaria capacità ed esperienza clinica;

il professor Di Bella, partendo dalla scoperta del dermatologo statunitense Lerner, già nel 1963, intuendo le enormi

potenzialità terapeutiche della melatonina, la iniziò a sperimentare su di sé, assumendone dosi crescenti sino a raggiungere livelli elevatissimi, ma perfettamente tollerati;

numerose sono ormai le testimonianze a favore della terapia sperimentata del professor Di Bella, tanto che attorno a lui si muove oggi un'organizzazione di ex pazienti e medici con diramazioni in tutto il Paese (Associazione nazionale famiglie contro il cancro);

visto che nel corso degli ultimi vent'anni il professor Di Bella ha potenziato il suo impegno di ricerca destando l'ammirato interesse del mondo scientifico straniero e conducendo illustri luminari a dichiarare che le sue ricerche, per le elevatissime e innovative implicazioni terapeutiche, avrebbero meritato i riconoscimenti più prestigiosi proprio dal suo stesso Paese;

per interessamento del Ministro della sanità la Commissione unica del farmaco ha avuto all'ordine del giorno la discussione sul riconoscimento del metodo sin dal mese di settembre 1997 senza aver ancora preso alcuna decisione, neppure quella di sentire il professor Di Bella, insieme con i suoi due aiuti, che hanno a disposizione una casistica unica e assolutamente straordinaria;

nonostante tutto ciò, rimangono pesanti resistenze da parte di forti centri di potere economico, che si camuffano dietro l'affermazione di voler salvaguardare la salute del cittadino, mantenendo quanto già esiste, anche se inefficace, addirittura, doloroso —:

quali iniziative concrete intenda intraprendere per riconoscere al professor Di Bella la paternità di un metodo per la cura chimica del cancro, il cosiddetto metodo Di Bella e di un farmaco, la melatonina coniugata, un galenico, così come messo a punto dopo anni di studi compiuti insieme ad un farmacista di Bologna, dottor Ferrari;

che cosa intenda fare di più e con maggior convinzione nei confronti della Commissione unica del farmaco, per dare ufficialità a questo metodo di oncologia moderna che vede l'applicazione dei concetti sull'interazione fra la melatonina, la somatostatina ed i diversi fattori di crescita (Igf, I, II, somatomedine) e che rappresenta l'unica razionale e sicura via adatta a dominare la crescita, lo sviluppo e la disseminazione dei tumori, così come nelle malattie della serie rossa, anemie, talassemie, leucemie linfatiche e mieloidi, piastrinopenie;

che cosa intenda fare per sottoporre ad esame approfondito, onesto e urgente, l'insieme delle tesi scientifiche a cui è pervenuto il professor Di Bella, per dare speranza e serenità a molte famiglie di italiani, che hanno un ammalato così grave nelle loro case. (5-02952)

**BOVA.** — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per sapere — premesso che:

sin dall'anno 1967 esiste nel comune di Caulonia (Reggio Calabria) l'istituto tecnico agrario;

tale scuola è stata ed è una sezione staccata dell'Itas di Palmi (Reggio Calabria) distante circa 80 chilometri;

non si sono mai create le condizioni per un effettivo decollo della scuola stessa, non essendo stata dotata di strumenti indispensabili quali l'azienda agraria;

solo da alcuni anni si registra una diversa sensibilità intorno alla scuola, tant'è che essa è stata collocata in nuovi e più idonei locali con un terreno attiguo per i lavori agricoli, alcuni tunnel per lavori protetti ed un campo per la sperimentazione;

funziona da due anni il laboratorio di chimica che effettua gratuitamente analisi del terreno agricolo e dei concimi per i contadini della zona;

il numero delle preiscrizioni alla scuola è in aumento, tant'è che per l'anno scolastico 1997-1998 risultano ben 24 preiscritti;

tale istituto agrario potrebbe essere un punto di riferimento per gli agricoltori della zona e un'opportunità d'occupazione per i futuri diplomati;

il provveditore agli studi di Reggio Calabria ha decretato la progressiva chiusura della scuola stessa a partire dall'anno scolastico in corso;

tale decisione appare in aperto contrasto tanto con gli orientamenti del Ministro, che con propria lettera invitava a rivedere la decisione presa, quanto con la decisione del TAR di Reggio, che con sentenza ha decretato la sospensione del decreto del Provveditore, e soprattutto con gli interessi degli studenti della zona Jonica reggina essendo, quello di Caulonia, l'unico istituto tecnico agrario tra Reggio Calabria e Catanzaro —:

quali interventi urgentissimi intenda adottare affinché venga subito riaperta la prima classe dell'Itas di Caulonia. (5-02953)

**BOVA.** — *Al Ministro della pubblica istruzione.* — Per sapere — premesso che:

con decreto del provveditore agli studi di Reggio Calabria del 19 giugno 1997 n. 124-2 si sopprimeva la sezione staccata della scuola media di Careri-RC dipendente dalla scuola media di Natile RC;

avverso a tale provvedimento è stato proposto, dal comune di Careri, ricorso al Tar di Reggio Calabria;

Il Tar di Reggio Calabria nella seduta del 30 luglio 1997, accoglieva l'istanza del comune di Careri, decretando la sospensione al provvedimento di soppressione;

il provveditore di Reggio Calabria non ha dato corso al provvedimento del Tar, ricorrendo invece al Consiglio di Stato in data 25 settembre 1997;

tale decisione ha determinato grave disagio tra i ragazzi e le rispettive famiglie;

i genitori degli alunni giornalmente presidiano i locali del municipio di Careri per protesta verso la ingiusta soppressione -:

quali urgenti provvedimenti intenda adottare perché sia modificata la decisione del provveditore di Reggio Calabria, che in ogni caso non raggiungerebbe l'obiettivo di realizzare un'unica sezione a Natile poiché il decreto ministeriale del 15 marzo 1997, all'articolo 4 comma 1, non prevede la possibilità di costituzione di classi con un numero di alunni superiore a 28 unità, come avverrebbe con il trasferimento degli otto alunni di Careri alla scuola media di Natile, trasferimento che porterebbe quella classe a 33 alunni. (5-02954)

SAIA, VALPIANA, NARDINI e MALENTACCHI. - *Al Ministro della sanità.* - Per sapere - premesso che:

si va diffondendo in tutta Italia, tra i cittadini affetti da forme tumorali, il ricorso a nuovi sistemi di cura identificabili come « metodo Di Bella », dal nome del medico che per primo lo ha usato e che direttamente o tramite altri colleghi che ne condividono l'impostazione, lo prescrivono ai pazienti che ad essi si rivolgono;

tale metodo, che sino ad oggi non ha avuto ancora conferme nelle sedi scientifiche ufficiali, si basa sulla somministrazione di farmaci ad altissimo costo (« stiamin », melatonina, eccetera), che sono classificati nella classe C del prontuario farmaceutico nazionale, per cui non sono prescrivibili a carico del servizio sanitario nazionale per la cura di affezioni neoplastiche;

tutto ciò comporta che i pazienti che si rivolgono al professor Di Bella e ai medici che seguono il suo metodo sono costretti ad affrontare spese ingentissime, il più spesso insostenibili, per cui a volte

devono interrompere la cura o sono costretti, per poterla continuare, ad indebitarsi;

pur troppo si deve prendere atto del fatto che, anche se non vi sono dimostrazioni scientifiche sull'efficacia della cura, il numero di pazienti che ad essa ricorrono va aumentando rapidamente in tutta Italia;

va altresì detto che tra questi pazienti ve ne sono molti per i quali la cura è stata inefficace, ma ve ne sono alcuni che, al contrario, ritengono di aver avuto notevoli giovamenti se non addirittura delle guarigioni definitive;

in ogni caso è preoccupante constatare che di fronte al dilagare di tale fenomeno il ministero della sanità non assuma alcuna iniziativa volta a mettere sotto controllo il fenomeno sì che i medici che credono in queste terapie continuano a prescriverle ed i pazienti che ad essi si affidano, gravemente ammalati, vengano abbandonati a sé stessi e sono lasciati soli ad affrontare le forti spese che le cure comportano;

di fronte a questa situazione molti pazienti e loro familiari si stanno rivolgendo all'autorità giudiziaria, per chiedere che venga loro garantita la cura per malattie così gravi;

tutto ciò comporterebbe, ad avviso degli interpellanti, l'esigenza di individuare delle sedi scientifiche nelle quali selezionare alcuni casi di pazienti cui somministrare le cure, in via sperimentale, con criteri di selezione che tengano conto della libera scelta dei pazienti, della corretta informazione preventiva, della certezza che non vi siano cure alternative in grado di indurre guarigione definitiva della malattia;

è evidente che tale decisione dovrebbe anche essere imposta ai medici che seguono il metodo Di Bella, in quanto non è concepibile che, in mancanza di una seria documentazione scientifica e di dimostrazioni inequivocabili, possano essere pre-

scritte cure che ingenerano ingiustificate aspettative e speranze di guarigione in soggetti già tanto duramente colpiti;

è altrettanto evidente che anche i pazienti che vogliono sottoporsi a detta cura a qualunque titolo (compassionevole, sperimentale, eccetera) dovrebbero essere vincolati alla necessità di sottoporsi a periodici controlli, secondo rigidi criteri scientifici, onde non prestarsi essi stessi e diventare i vettori di una disinformazione o di una informazione scarsamente verificata che rischia di ingenerare in tanti altri pazienti ingiustificate speranze e, soprattutto, sfiducia nella scienza e nella medicina ufficiale, il che potrebbe causare guai molto seri alla loro salute -:

quali valutazioni dia del « metodo Di Bella » e del fatto che esso si va estendendo molto rapidamente in tutto il territorio nazionale, sia attraverso i pazienti che ne fanno uso, sia anche attraverso regolari conferenze che vengono organizzate allo scopo di diffonderne la conoscenza;

quali provvedimenti intenda assumere in merito al problema denunciato;

se non ritenga necessario, a questo punto, onde evitare irreparabili danni ai pazienti, sia fisici sia economici, individuare dei centri nei quali autorizzare la sperimentazione controllata di questi sistemi terapeutici;

se non ritenga altresì urgente individuare subito una sede di confronto tra il professor Di Bella e i suoi seguaci e la scienza medica ufficiale;

come intenda il Governo venire incontro ai gravissimi problemi economici che derivano ai pazienti dall'acquisto a costi elevatissimi dei farmaci che fanno parte degli schemi terapeutici del « metodo Di Bella »;

se non ritenga che solo una trattativa che coinvolga scienziati, medici, pazienti, parti politiche e case farmaceutiche potrebbe trovare una via di soluzione a tale ultimo problema, di certo non secondario per molte famiglie italiane. (5-02955)

GRAMAZIO. - *Al Presidente del Consiglio dei ministri ed al Ministro della sanità.* - Per sapere - premesso che:

sono apparse sulla stampa numerose notizie circa il cosiddetto « Metodo Di Bella » per l'approccio terapeutico di alcuni tipi di neoplasie;

la CUF (Commissione unica per i farmaci), in una recente decisione, ha respinto la possibilità di utilizzo di somatostatina in « terapia compassionevole » di alcuni tumori in regime di rimborso da parte del Servizio sanitario nazionale;

sempre secondo notizie apprese da organi di informazione, esisterebbe una differenza di prezzo tra la somatostatina in confezione ospedaliera e quella in vendita nelle farmacie dell'ordine di alcune centinaia di migliaia di lire a svantaggio dei cittadini che l'acquistano in farmacia;

non risultano all'interrogante essere state avviate dalle competenti autorità sperimentazioni controllate della terapia del dottor Di Bella, né sia stata fatta una valutazione esaustiva della casistica che egli riferisce ventennale ed ammontante ad oltre diecimila casi clinici;

tale valutazione è stata fatta in passato per altre terapie inerenti la stessa patologia;

contro la possibilità di valutazione circa l'efficacia della terapia sembrano essersi costituiti interessi potenti, mentre si sono organizzati in associazione pazienti affetti da neoplasie nonché numerosi medici che riferiscono risultati incoraggianti;

la sperimentazione di terapie anti-neoplastiche riveste, per la diffusione e la gravità di tali patologie, un preminente interesse per la collettività e che essa, in nessun caso, deve subordinarsi ad interessi costituiti -:

quali iniziative il Ministro interessato abbia intrapreso o intenda intraprendere affinché sia obiettivamente valutata presso le idonee istanze scientifiche e, previo approfondimento del protocollo e della casi-

stica del dottor Di Bella nonché idonea sperimentazione controllata, la validità di tale terapia antineoplastica;

quali siano le motivazioni che giustifichino l'attuale enorme differenza di prezzo della somatostatina tra confezione uso ospedaliero e quella disponibile in farmacia. (5-02956)

GIANNOTTI, GIULIETTI e RAFFAELLI. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

da quanto è apparso sulla stampa in questi giorni, risulta che la somatostatina, un farmaco utilizzato per la cura del cancro, non è più concesso gratuitamente ai malati di alcuni tipi di tumore;

per i malati affetti da tumori non compresi all'interno delle indicazioni terapeutiche della somatostatina, e quindi non ammessi alla fascia A, il costo mensile del ciclo terapeutico pare essere di sei milioni di lire —;

se risulti al Ministro interrogato e alla Cuf che la casa distributrice del farmaco operi trattamento differenziato del prezzo della somatostatina; il prezzo in ospedale sembra infatti essere di lire ottantamila a confezione, mentre in farmacia la medesima confezione è venduta a lire cinquecentoventimila;

quali motivi abbiano indotto la Cuf a limitare la distribuzione gratuita di tale farmaco ai soli due tipi di tumore previsti dal foglietto illustrativo;

se l'azienda abbia provveduto, nell'ambito delle indicazioni terapeutiche previste per l'omologazione del farmaco, a segnalare altri tumori oltre i due citati;

se ritenga medicalmente opportuno che venga adottato tale criterio discriminativo e, se non ritenga invece prioritario adottare un criterio più razionale nel rispetto della condizione dei malati di cancro, estendendo, previa verifica della vali-

dazione della terapia Di Bella, la fascia A anche coloro che effettuano quest'ultimo trattamento terapeutico;

quale orientamento intenda assumere al riguardo il ministro interrogato, a seguito anche all'incontro con una delegazione dell'Aimn tenutosi in data 30 luglio 1997. (5-02957)

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

il decreto legislativo n. 46 del 24 febbraio 1997, recante attuazione della direttiva 93/42/CEE, concernente i dispositivi medici, e che, in particolare, ha interessato i titolari di laboratori (ad esempio quelli di odontotecnico), ha previsto agli articoli 11 e 13 adempimenti dei predetti titolari da effettuarsi entro e non oltre il 21 settembre 1997;

la divulgazione delle istruzioni e della modulistica — ad opera del Ministro della sanità — ha avuto luogo in maniera insoddisfacente ed incompleta, favorendo alcune organizzazioni di categoria (ad esempio la Cna - Confederazione nazionale dell'artigianato) a scapito di altre organizzazioni, anch'esse a carattere nazionale (ad esempio la Claii - Confederazione libere associazioni artigiane italiane);

i tesserati della Claii hanno dovuto rivolgersi ad altre organizzazioni sindacali, le quali hanno fatto pagare ad essi la tessera per l'iscrizione (come nel caso della Cna) dal costo assai oneroso, o, in altri casi, hanno acquistato a prezzi speculativi gli stampati delle schede da compilare;

molti tecnici di laboratorio non hanno avuto alcuna informazione e solo con ritardo rispetto alla scadenza del 21 settembre 1997 sono venuti a conoscenza del pericolo di una sanzione per il mancato adempimento;

la distorta diramazione delle istruzioni e della modulistica ministeriale si è, pertanto, risolta in misura discriminante nei confronti di talune organizzazioni di categoria a tutto vantaggio delle organiz-

zazioni destinatarie di quelle che all'interrogante paiono le attenzioni ministeriali, con vivo malcontento dei titolari di laboratorio iscritti all'artigianato -;

se le notizie sopra ricordate siano venute a conoscenza del Ministro interrogato;

se il Ministro interrogante non ritenga di promuovere ogni iniziativa di competenza per una riapertura del termine, scaduto il 21 settembre 1997;

se non ritenga di impartire, all'interno delle strutture burocratiche del ministero della sanità, disposizioni volte a evitare discriminazioni tra organizzazioni di categoria e, in particolare, a discapito della Claii. (5-02958)

**EDO ROSSI.** - *Ai Ministri dei lavori pubblici e dell'ambiente.* - Per sapere - premesso che:

il fiume Po nella tratta del comune di Quingentole (Mantova), in particolare in località Sabbioncello, raggiunge in prossimità degli argini la profondità di 26 metri;

le aree golenali di Sabbioncello sono interessate da un forte fenomeno d'erosione a seguito della costruzione del « pennello » di Sacchetta: tale opera è servita a modificare la direzione della corrente ma, nel frattempo, ha velocizzato il corso delle acque;

già in data 15 giugno 1995 fu svolto un incontro presso la sede del magistrato per il Po tra una delegazione d'amministratori del comune di Quingentole e il presidente dell'ente, ingegner Cerchia: in tale incontro si prese atto della necessità di provvedere ad effettuare lavori di rafforzamento degli argini;

il sindaco del comune di Quingentole in data 13 gennaio 1996, in data 28 agosto 1996 e in data luglio 1997 interveniva presso il magistrato per il Po per sollecitare gli interventi di pulizia degli argini, di adeguamento delle sagome arginali del fiume Po, che nel territorio del comune di

Quingentole presentano un'altezza inferiore di circa 1 metro rispetto a quella dei comuni limitrofi, di rafforzamento delle rive in località Sabbioncello -;

se si intenda intervenire, preso atto della gravità della situazione, per sollecitare interventi di difesa dei fianchi arginali del fiume Po in località Sabbioncello, al fine di prevenire i rischi di possibili inondazioni per le popolazioni e le produzioni del posto in prossimità dell'arrivo dell'inverno;

quali siano state le cause che hanno impedito dal 1995 ad oggi tali interventi di rafforzamento e se non vi siano delle oggettive responsabilità da parte dell'autorità deputata alla tutela del territorio e dell'ambiente del fiume. (5-02959)

**PROCACCI, TURRONI e PECORARO SCANIO.** - *Al Ministro della sanità.* - Per sapere - premesso che:

il professore Luigi Di Bella da anni si dedica alla ricerca per la cura e la terapia di molti tipi di tumore e, sembra, con un certo successo;

il cosiddetto « protocollo Di Bella », una metodologia certamente innovativa, consiste in un metodo biologico che sembra sfruttare la forza delle cellule neoplastiche per condurle all'autodistruzione, utilizzando sostanze (già in uso per altre patologie) quali la somatostatina - costosissima -, melatonina, retinoidi, bromocriptina, complessi vitaminici, talvolta uniti a taluni chemioterapici -;

se non ritenga di esaminare rapidamente la possibilità di poter praticare, su base sperimentale, il cosiddetto « protocollo Di Bella » nelle strutture pubbliche al fine di una buona pratica sotto controllo sanitario pubblico, con il « consenso informato » di quei pazienti che vogliano sottoporsi a questo tipo di terapia piuttosto che a quella squisitamente chimica, peraltro anch'essa in taluni casi di tipo sperimentale;

se non ritenga in tal modo di acquisire correttamente quegli elementi utili e necessari per verificare la validità dell'esperienza scientifica e metodologica del professor Di Bella in questo settore, senza lasciare soli i pazienti che a questa terapia si sottopongono o vogliono sottoporsi.

(5-02960)

CONTE. — *Al Ministro delle finanze.* — Per sapere — premesso che:

con apposito ordine del giorno presentato nel corso dell'esame del disegno di legge collegato alla manovra finanziaria per il 1997 il 14 novembre 1996, la Camera dei deputati ha impegnato il Governo ad adottare idonei provvedimenti per consentire l'accesso alla dirigenza da parte di quegli impiegati che avevano conseguito l'idoneità in esito a concorsi speciali pubblici per titoli ed esami, per il conferimento della qualifica di primo dirigente, ai sensi della legge 10 luglio 1984, n. 301;

si tratta, nella quasi totalità, di dipendenti — circa 45 — molti dei quali già svolgono funzioni dirigenziali in qualità di reggente di ufficio;

l'esiguo numero di destinatari non comporta alcuna riduzione dei posti già destinati a procedure concorsuali ed in fase di espletamento, quale quella, in particolare, per la copertura di 999 posti disponibili alla data di entrata in vigore del decreto del Presidente della Repubblica 27 marzo 1992, n. 287;

l'opportunità dell'iniziativa è dimostrata dalla circostanza che altre amministrazioni hanno già provveduto nel senso auspicato, in applicazione di disposizioni normative di carattere speciale (a tale riguardo, si segnala la legge 7 agosto 1985, n. 420, e la legge 10 agosto 1988, n. 353, con riferimento, rispettivamente, al personale amministrativo delle amministrazioni periferiche della pubblica istruzione, del tesoro e della Corte dei conti);

nel corso del 1995, il consiglio di amministrazione del Ministero delle fi-

nanze, a seguito anche dell'istruzione nel proprio ambito di un gruppo di lavoro con l'incarico di esaminare la possibilità di una soluzione, sul piano normativo, della questione, al fine di ristabilire un identico trattamento tra situazioni soggettive similari, nonché al fine di operare un adeguato riconoscimento della professionalità dei citati dipendenti, già dimostrata anche attraverso il superamento di procedure concorsuali di accesso alla dirigenza, ritenne che anche presso il Ministero delle finanze potesse procedersi in conformità;

conseguentemente, la direzione generale degli affari generali e del personale, con le note n. 17803 del 20 aprile 1995 e n. 80364 del 26 febbraio 1997, ha trasmesso all'ufficio per il coordinamento legislativo uno schema di proposta, accompagnato da specifica relazione illustrativa;

va rilevato che il relativo provvedimento normativo non comporta in alcun modo oneri finanziari aggiuntivi, dal momento che esso si limita ad attribuire posti già previsti in organico dalla legge di riforma n. 358 del 1991 e la copertura finanziaria è espressamente prevista all'articolo 12, comma 3, del decreto legislativo n. 79 del 1997, con l'estensione ai reggenti del contratto dei dirigenti relativamente agli aspetti retributivi —:

quali motivi impediscono di procedere alla definizione di un apposito provvedimento normativo in proposito.

(5-02961)

GNAGA e COMINO. — *Al Ministro per le politiche agricole.* — Per sapere — premesso che:

in piena estate il ministero per le politiche agricole, su chiara indicazione di esponenti politici di maggioranza, ha nominato il professor Franco Busoni vice-commissario dell'Unire;

senza voler entrare nel merito dei requisiti professionali del professor Busoni e della sua partecipazione alla vita attiva di un partito politico (scelta peraltro legitti-

ma), è però opportuno ricordare che il professor Busoni ricopre un incarico rappresentativo della Cia presso il Copa a Bruxelles;

subito dopo la nomina, lo stesso professore firmò le proprie immediate dimissioni;

se queste circostanze risultassero confermate, sembrerebbe emergere che, fra i requisiti necessari per nominare il vicecommissario dell'Unire ci sia l'iscrizione ad un preciso partito della maggioranza di Governo —:

se, prima della nomina, il ministero fosse stato pienamente a conoscenza di tutte le attività, soprattutto quelle svolte in provincia di Grosseto, del professor Busoni, e se, subito dopo la nomina, lo stesso

ministero fosse stato informato delle vibranti proteste degli allevatori di fronte a questa vicenda;

come mai il professor Busoni abbia presentato le proprie dimissioni nell'immediatezza della nomina e quali siano stati i motivi addotti dal ministero interrogato per respingerle subito;

se tale scelta sia dovuta a supportare ormai in modo definitivo quella politica allevatoriale equina che da tempo in Italia vede favorire l'uso e l'acquisto di cavalli provenienti dall'esterno dei confini nazionali, discriminando così l'intero settore allevatorio, compreso quello toscano che, quindi, conseguentemente, troverebbe necessario rivolgere il proprio interesse verso il mercato del Nord. (5-02962)