

*Interrogazione a risposta orale:*

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

numerosi articolisti ex articolo 23 della legge n. 67 del 1988 da oltre due anni sono stati impegnati nelle scuole statali siciliane in qualità di animatori socio-culturali, quali responsabili dell'attività *post-scolastica* in laboratori artistici eccetera;

dette unità non rientrano nel 30 per cento dei posti ATA riservati ai progetti LSU e per dette unità di articolisti sembra venir meno la possibilità di un progressivo passaggio di detti articolisti dalle scuole ai provveditorati agli studi —:

se i fatti suesposti siano a conoscenza del Ministro;

se e quali iniziative siano all'esame del ministero per rendere possibile il passaggio degli articolisti impegnati nelle scuole statali ai provveditorati agli studi.  
(3-06545)

\* \* \*

## SANITÀ

*Interrogazione a risposta orale:*

GRAMAZIO, CONTI, ALBONI, CARLESÌ, DELMASTRO DELLE VEDOVE e PORCU. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

la stampa quotidiana nazionale di oggi riporta, con la massima evidenza, i risultati di uno studio dell'Università di Tor Vergata riferito al periodo 1995-1997 dai quali si evincono dati a dir poco allarmanti;

si calcola, infatti, che nelle strutture pubbliche delle Asl sono deceduti 247 mila pazienti per errori nelle sale operatorie, ambulanze che non arrivano, ritardi nelle terapie e carenze igieniche;

tale studio, che è stato avallato da una ricerca dell'Istat, denuncia in pratica le

gravi situazioni di arretratezza in cui versano le nostre costose strutture sanitarie;

l'inchiesta dell'Università di Tor Vergata evidenzia anche la malnutrizione dei pazienti ricoverati nelle strutture ospedaliere;

i risultati dello studio in questione sono supportati da tabelle esplicative suddivise regione per regione dalle quali si comprendono con chiarezza le cause di numerosi decessi evitabili che hanno coinvolto persone tra i 5 e i 69 anni di età;

l'inchiesta identifica inoltre le diverse cause che hanno portato alla morte centinaia di pazienti all'interno di varie strutture e pone l'accento sul fatto che ben quindici italiani su cento avrebbero potuto essere salvati se l'assistenza in queste strutture non fosse stata assolutamente inadeguata;

il professor Giuseppe Cananzi, docente di Economia sanitaria all'Università di Tor Vergata di Roma, ha anche spiegato i danni causati da diagnosi non effettuate e da attività di prevenzione non adeguate oltre all'incidenza, a tutti nota, dello stile di vita che ciascuno di noi adotta;

a fronte dei risultati allarmanti dell'autorevole inchiesta, il sottosegretario alla Sanità, senatore Ombretta Fumagalli Carulli, afferma che « sono dati che prevedo » e in una intervista riferisce anche « che è ora di aprire gli occhi » —:

se il Ministro della sanità in prima persona voglia riferire alla Camera dei deputati sui risultati di questa indagine che evidenziano una situazione di grave disagio e aggravano le preoccupazioni di tutti gli utenti del Servizio sanitario nazionale.  
(3-06549)

*Interrogazioni a risposta in Commissione:*

ALBONI e CONTI. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

sulle pagine della cronaca de *Il Messaggero* di giovedì 9 novembre 2000, si legge

e apprende che: il professor Corrado Balocco Gabrieli, direttore dell'Istituto di clinica oculistica dell'Università La Sapienza di Roma, in occasione della presentazione di « Uniti per la vista », campagna lanciata dall'agenzia internazionale per la prevenzione della cecità, lancia un allarme di rischio di cecità per tre milioni e mezzo di italiani affetti da degenerazione maculare, una malattia poco conosciuta che prevalentemente colpisce dopo i 50 anni —:

se il Ministro interrogato sia a conoscenza dei fatti e quali progetti siano stati posti in cantiere per prevenire ed intervenire con efficacia di fronte a questa malattia che, ad oggi, pregiudicherebbe la salute di quasi il 5 per cento della popolazione italiana. (5-08464)

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

nella pagina degli spettacoli de *Il Corriere della Sera* dell'8 novembre 2000 si legge un articolo a firma Maria Volpe che spiega la reazione di chi nella casa del « Grande Fratello » si preoccupa per il contenuto di un biglietto recapitato il 7 novembre 2000 che recita: « Volevamo avvertirvi dei danni ai quali state andando incontro. Se volete, salvatevi, altrimenti pazienza » con allegato un ritaglio di giornale che riporta l'allarme del dipartimento di ricerca sul radio-elettromagnetismo per l'utilizzo continuato del microfono senza fili nella casa di Cinecittà —:

se il Ministro interrogato sia a conoscenza dei fatti e se risponda al vero che le onde elettromagnetiche dei microfoni posti sui corpi per molte ore possono provocare danni e se negli uomini possono altresì portare alla perdita della fertilità. (5-08471)

*Interrogazioni a risposta scritta:*

PROCACCI e TURRONI. — *Al Ministro della sanità, al Ministro dell'ambiente, al Ministro dei lavori pubblici, al Ministro del*

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

è intenzione dei comuni di Massa e di Carrara, nonché della regione Toscana, realizzare un nuovo ospedale unico per le due città di circa 500 posti letto, del costo di almeno 200 miliardi (secondo calcoli ottimistici), al fine di abbattere i costi di gestione e migliorare la qualità del servizio sanitario esistente;

attualmente le due città dispongono di due strutture ospedaliere corrispondenti all'ospedale provinciale di Carrara e all'ospedale provinciale di Massa, nonché dell'Ospedale pediatrico apuano (Opa) sito nel comune di Massa che non sarebbe interessato dalla « razionalizzazione »;

nel pensare ad un unico nosocomio gli enti suddetti non hanno preso in considerazione la possibilità di ristrutturare e potenziare uno degli ospedali esistenti, peraltro non fatiscenti, a causa non tanto di ragioni funzionali quanto per atteggiamenti « di campanile » tra le due città, come si desume da ripetute dichiarazioni pubbliche di esponenti politici regionali e comunali sulla futura collocazione dell'opera;

risultato di tale indirizzo politico è stato l'incarico affidato ad una commissione formata da tecnici comunali e regionali, per la scelta del sito migliore tra i due comuni per la localizzazione del nuovo ospedale, senza farla precedere da un accurato studio che verificasse l'effettiva convenienza, economica e ambientale, di una nuova struttura, confrontandola con altri scenari possibili, strutturali (uno, due o tre ospedali; ristrutturazione, ampliamento, demolizione e ricostruzione) e funzionali-organizzativi (servizi comuni, ottimizzazione delle risorse, riduzione degli sprechi e delle disfunzioni);

nell'individuazione dei siti tale commissione, di cui non si conoscono i criteri guida tecnico-scientifici, ha escluso aprioristicamente i due ospedali provinciali e ha individuato, al contrario, due localizzazioni (Villa Ceci a Carrara e via Mattei a

Massa) che corrispondono a due tra le poche aree verdi miracolosamente scampate alla caotica e intensa edificazione che ha caratterizzato la Piana Apuana negli ultimi 40 anni e che ha posto i due comuni al di sotto degli standards regionali e nazionali sul verde pubblico per abitante. Riguardo a Villa Ceci, da quindici anni comitati civici e associazioni ambientaliste reclamano la realizzazione di un parco urbano per cui, nonostante gli impegni politico-programmatici dell'amministrazione comunale, è in corso attualmente la raccolta di firme per un referendum comunale. Entrambe le aree, inoltre, rientrano, come buona parte della zona costiera, nella perimetrazione delle aree ad alto rischio idrogeologico proposta dalla regione Toscana;

la legge regionale 16 gennaio 1995 « Norme per il governo del territorio » stabilisce all'articolo 5, comma 3 che « Nessuna risorsa del territorio può essere ridotta in modo significativo e irreversibile in riferimento agli equilibri degli ecosistemi di cui è componente. Le azioni di trasformazione del territorio devono essere valutate e analizzate in base ad un bilancio complessivo degli effetti su tutte le risorse essenziali del territorio ». Inoltre al comma 4 recita: « Nuovi impegni del suolo a fini insediativi e infrastrutturali sono di norma consentiti quando non sussistano alternative di riuso e riorganizzazione degli insediamenti e infrastrutture esistenti »;

come si evince dai risultati prodotti, tale commissione nella scelta dei siti, non ha tenuto minimamente conto della suddetta legge né, in generale, dell'impatto ambientale e dei costi ambientali (consumo del territorio e di risorse, naturali, impermeabilizzazione del suolo, traffico indotto) che un nuovo ospedale da 500 posti comporterebbe. Tali costi sono stati ignorati, anche dai calcoli prettamente ragionieristici e aziendalistici dell'Amministrazione dell'Asl n. 1 senza valutare che il miglioramento dei due nosocomi provinciali garantirebbe un sicuro risparmio di risorse ambientali non riproducibili ed anche di risorse economiche, senza contare gli ul-

teriori danni all'assetto urbanistico-territoriale;

si consideri inoltre che la giustificazione della baricentricità di un nuovo ospedale unito non regge di fronte ad una piccola comunità di circa 150.000 abitanti e due centri urbani (con annessi attuali ospedali) ormai uniti che distano sette km in linea d'aria e poco meno di un quarto d'ora d'auto » -:

se non ritengano diseconomica la realizzazione di un nuovo ospedale a fronte del miglioramento e della riqualificazione delle strutture esistenti;

se non ritengano opportuno dover assumere opportune iniziative, tenuto conto delle rispettive competenze, al fine di evitare dannosi interventi in campo ambientale e spreco di danaro pubblico nel settore sanitario, sollecitando gli interessati a valorizzare le strutture esistenti;

se non ritengano che l'occupazione di nuove aree libere non edificate e già richieste per una destinazione a parco urbano sia in contrasto con le finalità e gli obiettivi della citata legge regionale 16 gennaio 1995 recante « Norme per il governo del territorio »;

se non ritenga di dover intervenire al fine di evitare che la nuova struttura sia realizzata in un'area individuata ad alto rischio idrogeologico. (4-32427)

COMINO, BARRAL, ROSCIA, SIGNORINI e GAMBATO. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

l'attività di informazione scientifica sui farmaci svolta dalle imprese farmaceutiche tramite gli Informatori scientifici — Farmacologi, è regolamentata da leggi italiane ed europee quali: legge n. 833 del 1978; decreto ministeriale 23 giugno 1981; decreto legislativo n. 561 del 1992, ed è finanziata dal Servizio sanitario nazionale attraverso una percentuale sul prezzo dei medicinali;

dette leggi stabiliscono l'obbligo di controlli da parte del ministero della sanità;

recentemente è stata fatta luce sulle modalità con cui le aziende svolgono questa attività grazie ad alcuni arresti avvenuti in Toscana e grazie alla diffusione di un libro dal titolo: «La malaricetta», edito dalla Fratelli Frilli Editori di Genova;

grazie alla delicatezza del sistema informativo sui farmaci, dovrebbe essere sotto controllo anche la tipologia contrattuale che lega gli Informatori scientifici alle aziende;

consta all'interrogante che vengono proposti a laureati in materie scientifiche in cerca del primo impiego molte e fantasiose tipologie contrattuali finalizzate a stimolare la promozione dei farmaci, anziché una corretta informazione sulla loro reale efficacia;

fra queste vi è il « contratto di formazione lavoro »;

tale contratto, nato per agevolare l'inserimento di giovani disoccupati sprovvisti di qualsivoglia titolo o qualifiche professionali specifiche, consiste nello scambio tra lavoro retribuito ed apprendimento finalizzato all'acquisizione di una professione;

le aziende le quali intendono avvalersi del Cfl devono predisporre un progetto di formazione da sottoporre al vaglio della commissione regionale per l'impiego nel quale devono essere specificate le modalità dell'addestramento e della formazione, tenendo conto anche della nuova normativa sulla prevenzione degli infortuni (Cass. sez. lav. n. 7554 del 1998);

il contratto di formazione lavoro è invalido quando si limiti ad assicurare solo un generico affinamento professionale senza il conseguimento della qualificazione prevista nel progetto di formazione (Cass. sez. lav. n. 4015 del 1998);

il Cfl garantisce alle aziende uno sgravio medio del 25 per cento;

il Cfl è comunque illecito se applicato agli Informatori scientifici perché questi, per poter svolgere informazione corretta, devono già essere in possesso della qualificazione prevista dalla legge (laurea in materia scientifica e corsi di aggiornamento a carico dell'azienda). Infatti, non è giustificabile a norma delle leggi vigenti che chi deve dialogare con i medici al fine di informarli compiutamente non conosca gli elementi costitutivi della materia trattata;

l'aggiornamento permanente è già un obbligo connesso all'attività di informazione scientifica ed un presupposto giuridico al diritto-dovere da parte delle aziende a svolgere attività di informazione scientifica ai medici tramite i farmacologi. E quindi l'eventuale formazione non giustifica lo sgravio fiscale previsto invece per le imprese che realmente contribuiscono alla formazione dei giovani disoccupati;

la durata limitata dei Cfl (biennale), creando nei giovani informatori l'illusione di poter ottenere un contratto a tempo indeterminato, consente alle aziende di pretendere non quanto previsto per legge, cioè correttezza e preparazione, ma fatturati nelle zone di pertinenza, in conclusione una attività promozionale contraria allo scopo dell'informazione scientifica come descritto nel decreto ministeriale della sanità 23 giugno 1981, articolo 1, per cui lo svantaggio fiscale dello Stato si traduce in un ulteriore svantaggio a causa dell'aumento incontrollato della spesa farmaceutica —:

come intenda operare il Ministro che ha recentemente avviato una nuova politica ministeriale per il contenimento e la razionalizzazione della spesa farmaceutica. (4-32430)

COMINO, BARRAL, ROSCIA, SIGNORINI e GAMBATO. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

sta riscuotendo un meritato successo un libro dal titolo « La Malaricetta » edito

dalla F.lli Frilli Editori di Genova, con il quale un Informatore scientifico del farmaco denuncia le pressioni alle quali sono sottoposti tanto gli informatori quanto i medici da parte dei reparti *marketing* delle aziende farmaceutiche per indurre la prescrizione di medicinali spesso inutili o pleonastici se non dannosi;

il problema è da tempo all'attenzione dell'opinione pubblica senza che da parte dell'apposito Dipartimento del ministero della sanità, deputato per legge (legge n. 833 del 1978 articoli 29 e 31) al controllo dell'attività di informazione scientifica sui farmaci svolta dalle Industrie farmaceutiche, che dovrebbe essere regolamentata anche dal decreto legislativo n. 541 del 1992 di recepimento della direttiva n. 92/28 Cee, si siano prese misure idonee per fronteggiarlo salvo qualche sporadico arresto in flagranza, come accaduto ad opera della guardia di finanza lo scorso giugno;

il pacchetto di interventi proposti recentemente dal Ministero della sanità, con il quale si pretende di limitare la spesa farmaceutica, non sono in grado di limitare l'impatto della promozione che incide soprattutto su prodotti innovativi o fatti passare come tali, ma ad alto prezzo;

è stata recentemente proposta da qualcuno l'istituzione di una ulteriore Authority che dovrebbe indagare e giudicare sulla correttezza dell'informazione scientifica sui farmaci, costituendo in tal modo un doppio del ministero della sanità;

i costi di detta Authority non sarebbero inferiori ai 50 miliardi annui, con i quali si potrebbe invece incentivare una ricerca italiana autonoma, corsi di educazione sanitaria, peraltro previsti dalla legge n. 833 del 1978, corsi permanenti di aggiornamento per gli informatori scientifici-farmacologi, sganciati dall'indottrinamento cui oggi sono sottoposti da parte delle aziende da cui dipendono;

sarebbe possibile, al fine di attuare un controllo più appropriato, estendere le prerogative dell'Antitrust con un minimo di aumento di spesa —

come intenda il Ministro *pro tempore* affrontare il problema del controllo dell'informazione scientifica, che non è ottenibile soltanto con la limitazione dei viaggi e delle gite all'estero con la scusa dei congressi, ma quello di garantire la correttezza dell'informazione svolta durante le 200.000 visite giornaliere che gli Informatori Scientifici svolgono oggi in Italia, nonché il controllo della corretta distribuzione dei campioni gratuiti di medicinali che costituiscono una spesa a carico della collettività nazionale. (4-32431)

COMINO, BARRAL, ROSCIA, SIGNORINI e GAMBATO. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

è universalmente nota la stretta dipendenza fra abuso di campioni gratuiti di medicinali ed assenza pressoché totale di « farmaci generici » nel mercato italiano;

buona parte delle specialità farmaceutiche-copia è costituita da prodotti a brevetto scaduto da tempo;

stanno per scadere i brevetti di molti farmaci attualmente di larga utilizzazione grazie ai quali, se immessi nel mercato italiano sotto forma di « farmaci generici », si potrebbero ottenere risparmi considerevoli;

l'utilizzazione generalizzata dei « farmaci generici » può rappresentare un risparmio globale superiore al 20 per cento nel comparto della spesa farmaceutica;

inoltre, la presenza assicurata in ogni farmacia dei prodotti generici favorirebbe anche l'acquisto diretto da parte dell'utente con un ulteriore sgravio della spesa del Servizio sanitario nazionale;

la presenza di grandi quantità di farmaci campione circolanti senza controllo alcuno rappresenta un grave rischio per la salute dei cittadini, quasi tutti coinvolti nell'assunzione di detti campioni come inizio terapia;

il campione è utilizzato dall'industria per propiziare un consumo acritico di prodotti ad alta redditività —:

cosa intenda fare il Ministro per risolvere secondo le leggi vigenti una situazione che si protrae da troppo tempo.

(4-32434)

LUCCHESI. — *Al Ministro della sanità.*  
— Per sapere:

se non ritenga di emanare un decreto-legge per la urgente disciplina del fumo nei locali pubblici: ristoranti e bar in particolare;

appare urgente che all'interno dei locali pubblici vi siano aree separate a disposizione di fumatori e non fumatori;

tutti i locali pubblici debbono essere dotati di adeguati sistemi di ventilazione;

comunque appare necessario, indispensabile ed urgente, che da subito nei ristoranti e nei bar vi siano due aree separate e divise per fumatori e non fumatori.

(4-32437)

PISTONE. — *Al Ministro della sanità, al Ministro dell'ambiente, al Ministro dell'interno, al Ministro per gli affari regionali.* — Per sapere — premesso che:

negli scorsi mesi e, in particolare, nei mesi di agosto e settembre 2000, la città di Albano Laziale (provincia di Roma) ha sofferto una gravissima emergenza idrica con notevole riduzione della pressione di esercizio, frequenti interruzioni del flusso e razionamento dell'acqua potabile;

nei periodi di erogazione dell'acqua i cittadini-utenti hanno spesso rilevato una colorazione ed un odore dell'acqua tali da destare sospetti circa la potabilità dell'acqua medesima;

a seguito di ciò alcuni cittadini, in assenza di esaurienti informazioni da parte dell'amministrazione comunale, hanno provveduto in proprio a far effettuare analisi di campioni dell'acqua pre-

levata dai rubinetti domestici e che dette analisi hanno rivelato, in alcuni casi, che la stessa « non rientra nei limiti previsti dalla legge n. 236 del 1988 riguardante le acque destinate al consumo umano »;

il risultato di dette analisi è stato inviato, per i provvedimenti del caso alla ASL Roma H, al sindaco di Albano Laziale ed alla procura della Repubblica di Velletri;

da parte della Asl nulla è stato comunicato, così come da parte dell'amministrazione comunale;

in assenza di comunicazione alcuni cittadini hanno firmato una lettera, inviata alla Asl Roma H ed al sindaco di Albano Laziale, richiedendo l'effettuazione di una analisi di un campione di acqua con preghiera di comunicarne l'esito agli stessi cittadini anche al fine di fugare ogni dubbio e per maggiore tranquillità, anche alla luce di episodi di disturbi intestinali ed infezioni diagnosticate da medici di base ed attribuite all'uso dell'acqua medesima;

a tutt'oggi non solo è stata fornita ai cittadini alcuna informazione ma addirittura alcuni di loro sono stati convocati dal locale comando dei Carabinieri per essere interrogati in merito alla lettera di cui sopra;

la Asl di Roma H non ha ritenuto di dover fornire ai cittadini alcuna informazione circa la potabilità o meno dell'acqua fornita alle utenze domestiche;

in via informale è stata messa in dubbio la validità delle analisi effettuate dai cittadini senza fornire alcuna prova certa della potabilità dell'acqua stessa;

i cittadini sottoposti ad interrogatorio dal locale comando dei carabinieri hanno ritenuto di essere stati colpiti nei loro diritti poiché la convocazione è scaturita esclusivamente dall'aver firmato una lettera con la quale si richiedevano accertamenti circa la potabilità dell'acqua —:

se non ritenga doveroso informare i cittadini circa la potabilità o meno dell'acqua fornita dall'impianto idrico del comune di Albano Laziale;

come mai e da chi siano stati fatti convocare presso il comando della stazione dei carabinieri di Albano Laziale i cittadini firmatari della lettera di richiesta di analisi;

se sia formale che ciò accada o se invece non debba essere considerato censurabile un atteggiamento chiaramente intimidatorio nei confronti di cittadini che esercitano soltanto un loro diritto allorché richiedono garanzie e tutela della loro salute;

se la presenza tra i firmatari del segretario della sezione del partito dei Comunisti italiani di Albano Laziale possa aver concorso a determinare un tale atteggiamento;

quali provvedimenti intendano assumere affinché tali comportamenti non abbiano a ripetersi e invece sia garantita la tutela della salute dei cittadini. (4-32449)

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

L'Associazione italiana sclerosi multipla, organizzazione non lucrativa di utilità sociale ONLUS ha realizzato a Lucignano in provincia di Arezzo un centro specializzato per soggiorni di vacanza destinato ad accogliere le persone con sclerosi multipla e patologie similari mirato al recupero dell'autonomia ed alla promozione della salute in un ambiente gradevole e privo di barriere architettoniche;

il centro è sorto grazie soprattutto al sostegno della maratona TV Trenta Ore per la Vita del 1995, dei donatori dell'Associazione italiana sclerosi multipla e di una importante eredità, oltre all'intervento di numerosi sponsor;

chi è affetto da questa grave malattia dovrà però purtroppo sostenere dei costi molto elevati per usufruire dei servizi indispensabili offerti da questa casa vacanze: la cifra si aggira intorno alle lire duecentomila giornaliera impensabile per molti di loro —:

per quale motivo i fondi raccolti per l'assistenza ai disabili vengono indirizzati a privati che richiedono poi cifre così elevate per i loro servizi e per quale motivo non concedere quindi l'opportunità agli stessi privati di stipulare convenzioni con le Aziende sanitarie locali affinché tutti gli utenti possano usufruire di tali servizi e non solo qualcuno facoltoso. (4-32450)

**DE GHISLANZONI CARDOLI.** — *Al Ministro della sanità, al Ministro delle politiche agricole e forestali.* — Per sapere — premesso che:

la legge 21 dicembre 1999, n. 526 (legge comunitaria 1999) prevede una delega al Governo per il recepimento della direttiva CE 98/58 (allegato B) inerente la protezione degli animali negli allevamenti, senza introdurre particolari indicazioni aggiuntive rispetto quanto disposto dalla normativa comune;

la direttiva 98/58 indicando le disposizioni generali che gli Stati membri devono adottare per garantire la protezione degli animali in allevamento concede agli stessi, ai sensi dell'articolo 10 comma 2, di mantenere o applicare sul proprio territorio disposizioni più severe di quelle previste a livello europeo;

risulta all'esame della Presidenza del Consiglio dei ministri uno schema di decreto legislativo di recepimento della direttiva comunitaria 98/58 predisposto dal ministero della sanità d'intesa con il ministero delle politiche agricole e forestali i cui contenuti e le cui disposizioni risulterebbero di gran lunga più restrittive di quelle previste dalla normativa comune;

tali contenuti e disposizioni risultano essere stati formulati senza alcun preventivo coinvolgimento delle categorie professionali interessate;

le norme non trovano riscontro in quelle in essere sia negli altri paesi comunitari che nei paesi terzi produttori con cui l'Italia intrattiene normalmente rapporti economici per l'importazione degli animali

ivi destinati alla macellazione, delle relative carni e dei prodotti in trasformazione;

l'introduzione delle ipotizzate nuove disposizioni e prescrizioni altererebbe pericolosamente ed ulteriormente, senza peraltro apportare effettivi e scientificamente provati miglioramenti al benessere degli animali, le capacità concorrenziali dell'allevamento zootecnico italiano che già deve confrontarsi, malgrado le capacità imprenditoriali espresse dagli operatori, con situazioni territoriali, ambientali e normative restrittive e penalizzanti;

l'introduzione di alcune delle disposizioni previste potrebbe precludere qualsiasi possibilità di mantenere gli attuali livelli produttivi di alcune delle nostre più importanti e rinomate produzioni Dop ed Igp e ridurre drasticamente, con evidenti effetti negativi sia a livello economico che sociale, le capacità operative non solo delle strutture agricole dedite alla produzione primaria, ma anche di quelle della trasformazione e del commercio;

l'adozione di tali norme unitamente all'applicazione delle disposizioni comunitarie in vigore dal 1° ottobre 2000, inerenti le misure sanitarie di prevenzione contro le encefalopatie spongiformi, senza la contemporanea introduzione di agevolazioni economiche a sostegno dei costi di smaltimento e distruzione delle carcasse e del materiale a rischio provenienti da animali della specie bovina, ovina e caprina, rischia di provocare irreparabili danni agli allevamenti italiani, ufficialmente indenni da Bse —:

se nella predisposizione dello schema di decreto legislativo per il recepimento della direttiva CE 98/58, già all'esame della Presidenza del Consiglio dei ministri, siano state effettuate le opportune e necessarie valutazioni dell'impatto economico e sociale derivante dalle prescrizioni previste;

se siano state valutate le limitazioni produttive apposte ad alcune produzioni Dop ed Igp;

se non si ritenga opportuno, a salvaguardia della capacità economica e pro-

duttiva di tutte le strutture nazionali coinvolte nelle filiere produttive, evitare l'adozione di prescrizioni di cui non vi è corrispondenza nelle legislazioni degli altri paesi comunitari e di quelli con cui si intrattengono costanti rapporti d'importazione;

se non si ritenga opportuno assumere preventivamente a qualsiasi formulazione d'ipotesi operative il parere delle categorie professionali interessate;

quali siano le iniziative che si intendano assumere, in relazione all'applicazione delle disposizioni comunitarie inerenti le misure sanitarie di prevenzione contro le encefalopatie spongiformi, per sopperire alle difficoltà tecniche dovute alla carenza di impianti idonei alla distruzione dei materiali a rischio e per adottare soluzioni atte ad alleviare i maggiori costi a carico degli allevamenti e dei macellatori. (4-32456)

\* \* \*

### SOLIDARIETÀ SOCIALE

*Interrogazioni a risposta in Commissione:*

MOLINARI. — *Al Ministro per la solidarietà sociale.* — Per sapere — premesso che:

il 31 ottobre 2000 è stato pubblicato l'albo degli enti autorizzati allo svolgimento delle pratiche di adozione internazionale previsto dalla legge n. 476 del 1998;

presso il dipartimento per gli affari sociali è istituita la Commissione per le adozioni internazionali la quale ha ricevuto 84 domande di autorizzazione di cui 30 provenienti da enti autorizzati in base alla legge n. 184 del 1983, e 54 presentate da parte di enti operanti, anche se non autorizzati non essendo prevista l'autorizzazione da parte della normativa precedente;

la Commissione per le adozioni internazionali ha provveduto ad autorizzare