

se non ritenga comunque censurabile sul piano del metodo, quale che sia la motivazione addotta, il comportamento omissivo e silente del presidente del consiglio nazionale della pubblica istruzione di fronte a richieste attinenti delicati meccanismi intorno ai quali l'interesse pubblico pretende, a buon diritto, ogni trasparenza e correttezza in funzione dell'imparzialità e dell'efficienza della pubblica amministrazione, soprattutto laddove si opera una importante e delicata selezione attraverso le procedure dei concorsi;

se non ritenga a dir poco « singolare » che nell'individuazione dei Presidenti di Commissioni o Sottocommissioni d'esame non trovi pieno rispetto innanzitutto il criterio della competenza e dell'esperienza disciplinare;

se, infine, ove emergano responsabilità specifiche ed accertate in ordine alla vicenda in esame, non ritenga proprio dovere attivare gli adeguati strumenti sanzionatori affinché non abbiano a ripetersi casi del genere. (4-34284)

* * *

SANITÀ

Interrogazione a risposta in Commissione:

GUIDO GIUSEPPE ROSSI. — *Al Ministro della sanità.* — Per sapere — premesso che:

il decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 114 reca la nuova disciplina per il settore commerciale;

l'articolo 28 attribuisce al ministro in indirizzo il compito di emanare un'ordinanza con la quale fissare le modalità di vendita ed i requisiti delle attrezzature necessari alla vendita su aree pubbliche dei prodotti alimentari;

nella *Gazzetta Ufficiale* dell'8 marzo 2000, n. 56 è pubblicata l'ordinanza ministeriale, del precedente 2 marzo, che fissa i requisiti igienico-sanitari delle aree pubbliche, dei posteggi e delle costruzioni sta-

bili, negozi mobili e banchi temporanei sui quali esercitare il commercio dei prodotti alimentari;

all'articolo 6 della richiamata ordinanza è previsto che la vendita dei prodotti vivi della pesca e dell'acquacoltura « deve avvenire in costruzioni stabili attrezzate in modo esclusivo per questa attività... »;

è molto frequente che anche i venditori ambulanti siano dotati nelle necessarie strutture e delle adeguate apparecchiature necessarie alla vendita dei suddetti prodotti —:

se non ritenga che prevedere la vendita dei prodotti richiamati in premessa unicamente in costruzioni stabili costituisca una ingiustificata limitazione nei confronti di coloro che possiedono comunque strumenti idonei a garantire l'igiene dei richiamati prodotti;

se, in seguito a ciò, non ritenga opportuno estendere la vendita dei prodotti vivi della pesca e dell'acquacoltura anche agli ambulanti — tra l'altro, essi hanno un posto « fisso » nei mercati — che dispongono degli adeguati requisiti tecnici e di vendita necessari a garantire l'igiene e la sicurezza dei prodotti, nonché a tutelare adeguatamente i consumatori. (5-08873)

Interrogazioni a risposta scritta:

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

i problemi connessi alla Encefalopatia spongiforme bovina stanno creando gravissimo allarme nell'opinione pubblica anche a seguito del mancato coordinamento tra le norme in materia di produzione dei mangimi;

accettare a livello comunitario e nazionale tolleranze su materie prime fondamentali nella preparazione degli alimenti zootecnici (vedi ad esempio i grassi fusi che hanno un'impurità di ossa ammessa fino allo 0,15 per cento), e non ammettere nel contempo nessuna tolle-

ranza nel prodotto finito (mangime), sta facendo emergere in tutto il territorio nazionale il riscontro di inevitabili contaminazioni nei prodotti alimentari per gli animali, con conseguenze penali per gli allevatori e produttori —:

quali iniziative intendano assumere al fine di fare chiarezza su questo problema. (4-34294)

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

il ministero della sanità ha predisposto il 16 gennaio 2001 una bozza di regolamento concernente la revisione della normativa relativa alla figura ed al profilo professionale dell'odontotecnico in attuazione dell'articolo 6, comma 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante: « Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'articolo 1, della legge 23 ottobre 1992, n. 421 », nel testo modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517;

evidenziato che sono trascorsi settantatré anni dalla data di emanazione, nel 1928, del decreto di disciplina dell'odontotecnico durante i quali questo Paese si è dotato di quegli strumenti che lo hanno portato ad esprimersi democraticamente, la società si è evoluta, le tecnologie si sono affinate e la cultura è sempre di più patrimonio comune dei cittadini;

sarebbe auspicabile riconoscere all'odontotecnico il diritto-dovere di vedere legittimate le aspettative in sintonia alla crescita di tutto il comparto tecnico-sanitario di affine competenza come l'ottico, il tecnico ortopedico, l'audioprotesista, il tecnico di radiologia, il podologo, l'ortottista, ed altre figure legittimate ad un ruolo complementare alla professione medica;

è utile, infatti, provvedere ad un ammodernamento di tutte le categorie professionali che si affiancano ai medici, anche agli odontoiatri;

l'odontotecnico possiede tutti i titoli e le caratteristiche per inserirsi in questo

riordino anche in considerazione delle previsioni contenute nella direttiva comunitaria 93/42 sui dispositivi medici su misura recepita attraverso decreto legge 46/97; in tale normativa sui « dispositivi medici su misura » l'odontotecnico è coinvolto pienamente e non vi è ombra di dubbio che la categoria si dovrà assumere la parte di responsabilità che gli compete relativamente al manufatto protesico non solo nei confronti dell'odontoiatra o Ente committente ma anche nei confronti del paziente fruitore di quella protesi fatta su misura;

obiettivo ultimo non è il riconoscimento di un ruolo complementare all'odontotecnico che sia autorizzato a compiere gli atti preliminari ed accessori alla costruzione della protesi, come era stato previsto nel lontano 1928 da un'autorevole parere del Consiglio superiore della sanità tra l'altro disatteso;

in vari paesi europei (e non solo europei) già esiste l'odontotecnico con mansioni più ampie di quelle previste attualmente in Italia, praticamente in paesi socialmente evoluti come l'Olanda, la Danimarca, la Norvegia, la Finlandia, la Svizzera, il Belgio, il Portogallo, dove vi è, oltretutto, grande sensibilità per gestire attraverso il Servizio Sanitario Nazionale il servizio protesico ed ortesico al fine di favorire almeno alcune fasce sociali di pazienti bisognosi di tale servizio con notevole risparmio in termini socio-economici —:

se non sia quindi doveroso intervenire velocemente per far partire l'iter procedurale di approvazione del nuovo regolamento, anche al fine di creare una figura più adeguata al mercato attuale e compatibile con l'impostazione che è stata prevista per le altre figure sanitarie che sono state oggetto di recente aggiornamento sulla base del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (4-34300)

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

presso gli uffici di via Bresadola, 56 della ASL Rm B, vengono svolte le pratiche per la concessione agli aventi diritto del-

l'esenzione del pagamento del *ticket* per i medicinali necessari per le loro patologie;

risulterebbe che le operazioni per la concessione dell'esenzione consistano nell'apposizione di un timbro sulla tessera sanitaria dei pazienti e nella registrazione a mano dei dati dei richiedenti su un registro improvvisato. Tale registro rimarrebbe fine a se stesso e non sarebbe utilizzato per trasmettere dati agli organi regionali competenti;

le persone interessate, spesso anziane e comunque con problemi di salute, si sono ripetutamente lamentate delle lunghe file che sono costrette a fare in spazi angusti e quasi sprovvisti di sedie e, ancora prima, all'esterno dell'edificio con qualunque tipo di condizioni metereologiche, a causa della lentezza di tale procedura;

la ASL Rm B ha speso 40 milioni per installare un sistema di gestione informatizzata degli uffici di via Bresadola ed anche l'ufficio esenzioni dispone di un computer con un *softawre* in grado di semplificare le operazioni di registrazione e rendere i dati facilmente disponibili per i rinnovi o per eventuali indagini epidemiologiche e raccolte di dati su base regionali, ma il sistema informatico sarebbe utilizzato solo parzialmente per le operazioni di sportello —:

se non si ritenga opportuno verificare l'effettivo disagio causato dai fatti riferiti e quali misure si intenda mettere in atto per evitare difficoltà ai pazienti e garantire un impiego ottimale delle risorse e delle attrezzature disponibili negli uffici della ASL Rm B. (4-34312)

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

il giorno 12 gennaio 2001, il sottosegretario alla sanità Senatore Ombretta Fumagalli Carulli, a conclusione della 1^a Conferenza nazionale sulla salute mentale, ha annunciato che la Cuf avrebbe provveduto a togliere le note limitative alla prescrizione di antipsicotici di II generazione.

Infatti il decreto del Ministero della sanità del 22 dicembre 2000, di revisione alle suddette note Cuf, ne ha eliminato molte (per esempio la nota 80 sugli antidepressivi), modificandone altre;

tra le note eliminate risulta anche la 71 e la 71-*bis* che vincolavano l'uso di antipsicotici atipici (clozapina, olanzapina, risperidone, quetiapina) ai pazienti intolleranti o resistenti agli altri antipsicotici;

gli antipsicotici cosiddetti atipici, nell'allegato 2 al suddetto decreto, sono elencati tra i farmaci per i quali è richiesta, per la prescrizione, la formulazione di un piano terapeutico a cura di centri specializzati —:

quale sia attualmente la effettiva rimborsabilità dei farmaci antipsicotici atipici: se siano erogati dal Servizio Sanitario Nazionale su prescrizione di uno psichiatra indipendentemente dal fatto che esso operi in un centro pubblico, come indicato dalla nota 71-*bis* e come autorevolmente affermato dalla senatrice Fumagalli Carulli, o se siano invece a totale carico dei pazienti nel caso in cui non abbiano la possibilità di raggiungere o di rivolgersi ad un centro specializzato;

se non ritenga che, per i malati mentali, al di là delle dichiarazioni ad avviso dell'interrogante quanto meno avventate del sottosegretario Fumagalli Carulli, continuino ad essere presenti ostacoli di intralcio burocratico e di dubbia interpretazione per ottenere il libero accesso a terapie più recenti;

quali siano i motivi per i quali viene preteso un piano terapeutico per gli antipsicotici più recenti, che a detta della letteratura scientifica migliorano la qualità della vita dei pazienti schizofrenici, mentre questo vincolo non è richiesto per gli antipsicotici di vecchia generazione, meno costosi ma sicuramente gravati da pesanti effetti collaterali. (4-34321)