

la modifica del titolo V della Costituzione ha definito i poteri legislativi dello Stato e delle Regioni;

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 maggio 2001 « Individuazione dei beni e delle risorse finanziarie umane, strumentali e organizzative da trasferire alle regioni ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 4 giugno 1997, n. 143 prevede la ripartizione delle risorse complessive del Corpo forestale dello Stato tra regioni e Stato;

rimangono al Corpo forestale dello Stato funzioni e compiti riconducibili alla materia esclusa dalle competenze regionali;

al fine di acquisire tutti gli elementi conoscitivi sulla attuale attività del Corpo forestale dello Stato —:

quale sia l'attuale consistenza e dislocazione del personale del Corpo forestale dello Stato sul territorio nazionale;

quali siano i compiti e le attività attualmente svolte dal Corpo forestale dello Stato riconducibili sia alle materie escluse dalla competenza statale sia delle materie di competenza statale;

quale sia la consistenza ed il contenuto delle convenzioni attualmente in atto tra il Corpo forestale dello Stato e le regioni;

quale sia l'impiego attuale del personale in riferimento alle attività ricomprese nelle nuove competenze istituzionali previste dalla riforma dell'articolo 117 della Costituzione. (5-00339)

* * *

SALUTE

Interrogazione a risposta orale:

DELMASTRO DELLE VEDOVE. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

la recente indagine Eurispes dal titolo « Droga: tra indifferenza e istituzionalizzazione » evidenzia i mutamenti strutturali del mercato delle sostanze stupefacenti in ragione dei profondi mutamenti dell'approccio dei giovani al problema;

l'idea di poter diventare, come usa dire, « tossici » non sfiora assolutamente l'ampio spettro di popolazione giovanile che « fuma » o si « impasticca »;

l'aspetto preoccupante non è tanto dovuto alla questione — da sempre dibattuta — circa la pericolosità o l'innocuità delle cosiddette « droghe leggere », quanto piuttosto alla presa d'atto che i comportamenti di approccio alle sostanze stupefacenti sono più percepiti come indicatori di un disagio comunque pericoloso;

l'Eurispes denuncia inoltre lo svuotamento delle comunità terapeutiche e l'aumento vertiginoso delle presenze negli ambulatori che distribuiscono il metadone;

l'Eurispes, infine, rilevando l'aumento dell'età di coloro che frequentano i Sert, sottolinea l'evidente inefficacia di tutte le cure e delle politiche che avrebbero dovuto liberare i giovani dalla droga;

l'analisi dell'indagine consente ad avviso dell'interrogante di affermare che le politiche dei precedenti governi contro la diffusione della droga si sono rivelate fallimentari sia sotto il profilo della prevenzione che sotto il profilo delle iniziative terapeutiche —:

quali politiche intenda adottare, in sinergia con altri Ministeri, per combattere efficacemente la diffusione delle sostanze stupefacenti e per sapere se non ritenga particolarmente insidioso l'approccio, rilevato da Eurispes, secondo cui le sostanze stupefacenti sarebbero normali generi di consumo, sì da non individuare, nel soggetto che ne fa uso, neppure un indicatore di disagio. (3-00368)

Interrogazioni a risposta in Commissione:

ZANELLA. — *Al Ministro della salute.*
— Per sapere — premesso che:

a causa dell'elevata entità degli investimenti necessari per la ricerca scientifica, la promozione e la notificazione di un ogni nuovo farmaco da immettere sul mercato, l'Organizzazione Mondiale per il Commercio ha deciso di tutelare le industrie farmaceutiche dal rischio di imitazioni proteggendo ogni nuovo prodotto con un brevetto internazionale della durata di 25 anni, per quelli prodotti prima dell'anno 1994, e di 20 anni per quelli prodotti dopo l'anno 1994;

l'articolo 85, comma 26, 27 e 28, della legge 23 dicembre 2000 n. 388 (legge finanziaria 2001), che prevede l'entità e le modalità di rimborso da parte del Servizio Sanitario Nazionale dei « medicinali non coperti da brevetto aventi uguale composizione in principi attivi, nonché forma farmaceutica, via di somministrazione, modalità di rilascio, numero di unità posologiche e dosi unitarie uguali », ovvero dei cosiddetti « farmaci generici », è una norma mirante a realizzare un risparmio di almeno 550 miliardi all'anno sulla crescente spesa farmaceutica del S.S.N.;

i farmaci generici, ovvero i medicinali che si possono ottenere riproducendo, una volta scaduto il brevetto internazionale, a prezzi inferiori anche del 50 per cento il medesimo principio attivo dei farmaci brevettati, sono medicinali dei quali si conoscono completamente proprietà terapeutiche e effetti collaterali e la lunga permanenza sul mercato li ha resi affidabili ed indipendenti da campagne promozionali;

nel nostro Paese tale categoria di farmaci raggiunge una quota di mercato di appena il 3 per cento delle confezioni vendute e lo 0,4 cento del fatturato totale mentre negli Stati Uniti d'America rappresenta il 43 per cento della prescrizione farmaceutica, in Gran Bretagna il 60 per cento e in Germania e Danimarca il 40 per cento: nonostante le norme di attuazione emanate di recente relative ai farmaci

generici la reperibilità dei farmaci generici risulta difficoltosa ed il numero dei medici che li prescrive è molto basso —:

se sia vero che la spesa farmaceutica pubblica sia cresciuta in modo incontrollato del 32 per cento nell'anno 2001 con uno sfioramento di bilancio di circa 5.000 miliardi, quale ne siano le ragioni, quale sia la quota di farmaci generici venduta nel nostro Paese e a quanto ammonti il valore economico del risparmio realizzato da questa misura di contenimento della spesa pubblica prevista dall'articolo 85 della legge finanziaria 2001. (5-00331)

CARLI e RAFFAELLA MARIANI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

in base al decreto del Presidente della Repubblica 470/82 modificato dalla legge 422/2000 si è svolta anche quest'anno la campagna dei prelievi delle acque ai fini della balneazione;

per quanto riguarda la Versilia tale verifica è stata effettuata dalle autorità competenti sulla base dei campioni rilevati in 16 stazioni prestabilite, con una cadenza di norma bimestrale e rispettando il numero minimo di 12 prelievi, e che il numero maggiorato dei prelievi è stato causato dalla necessità di effettuare campionamenti suppletivi;

per la stagione 2001 in nessun caso in Versilia si è registrata la necessità di procedere alla chiusura temporanea della balneazione;

durante il mese di agosto si sono verificati sul litorale versiliese intensi fenomeni di « fioritura » algale imputate alla specie « *Fibrocapsa japonica* », peraltro, già nota per analoghe manifestazioni verificatesi in anni passati ed in particolare nella stagione 1999, seppur con intensità variabile nei diversi tratti di costa versiliese;

tali fenomeni non sono direttamente considerati dal decreto del Presidente della Repubblica 470/82, ma vengono in-

direttamente misurati tramite parametri quali la percentuale di saturazione ossigeno disciolto e il pH rilevabili analiticamente, la colorazione e la trasparenza che sono invece demandati all'osservazione diretta di chi preleva il campione. La valutazione di questi ultimi parametri può, quindi, risultare soggettiva e variare da un operatore all'altro;

per la Versilia come per altre aree costiere del territorio italiano è vigente una deroga alla normativa riguardo al parametro della percentuale dell'ossigeno disciolto;

in seguito al fatto che è stata riconosciuta per le aree soggette a deroghe la condizione di eutrofia delle acque per le quali c'è una buona probabilità che si verificano fenomeni come la « fioritura algale » da cui dipende la variazione della percentuale di ossigeno disciolto che non comporta rischi igienico-sanitari, ma solo un fatto indicatore del fenomeno;

l'applicazione della deroga è proprio correlata alla presenza di fioritura algale, per cui sarebbe ovvio che anche i parametri di colorazione, trasparenza e pH, fossero sottoposti a deroga;

rimane, comunque, l'obbligo per la tutela della salute pubblica;

gli studi e le indagini sino ad oggi svolte hanno individuato come una delle cause del fenomeno l'eccessivo apporto di nutrienti, che da decenni, sta arrivando al mare e che soprattutto nella stagione estiva rimane nei pressi della costa, favorendo lo sviluppo di comunità fitoplanctoniche —:

se il Governo non ritenga, tenuto conto che la normativa in vigore già consente la deroga per la percentuale di ossigeno disciolto in presenza di fenomeni sporadici che danno origine a fioritura algale, di prevedere e consentire, coerentemente, anche la deroga per le variazioni di colorazione e trasparenza, collegate ai periodi in cui si manifesta il fenomeno;

se non ritenga inoltre di intraprendere iniziative e in caso affermativo, quali esse siano, per ridurre l'apporto di nutrienti al mare, quale causa della comparsa delle alghe. (5-00332)

ZANELLA, GIACCO, PETRELLA, LION, CIMA, BULGARELLI, BOATO, GROTTO, MAURA COSSUTTA, VALPIANA, MARONI e LUCCHESI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

i medicinali omeopatici sono fabbricati, oltre che in quantitativi di rilievo come le altre specialità medicinali, in piccoli o piccolissimi quantitativi quando si tratta di prodotti richiesti occasionalmente: si parla in questo caso di produzione « estemporanea », un tipo di produzione noto e autorizzato in Italia dal ministero della Sanità da almeno un decennio ed espressamente ricompreso nei decreti autorizzativi o rilevato senza osservazioni nel corso di visite ispettive, visto che negli ultimi anni le officine di produzione sono state regolarmente autorizzate dal ministero, sia in base all'articolo 144 del testo unico delle leggi sanitarie, che prevede l'autorizzazione alla produzione di « prodotti chimici usati in medicina e di preparati galenici », sia in base al decreto legislativo n. 178/91 sulle specialità medicinali, e in qualche caso con richiamo ad entrambe le norme;

tale secondo metodo di produzione, tipico dei farmaci omeopatici, è considerato ora anomalo dal ministero della Sanità che pure da sempre ne è a conoscenza, in quanto considerato estraneo alla previsione del decreto legislativo n. 178/1991 che consentirebbe solo la produzione in grandi lotti: con circolare del 20 giugno 2001 infatti la Direzione generale della valutazione dei medicinali e della Farmacovigilanza del ministero della salute ha dichiarato che la produzione estemporanea di medicinali omeopatici, non essendo prevista dal decreto legislativo n. 185/1995 né dal decreto legislativo n. 178/1991 (se non nelle ipotesi previste dall'articolo 25 ovvero, a livello industriale,

in grandi lotti), non è autorizzabile in Italia, con la conseguenza che numerose aziende produttrici di medicinali omeopatici sono costrette a rivedere le modalità di fabbricazione e a ridurre l'attività;

a seguito del ricorso amministrativo contro la circolare ministeriale, presentato dall'associazione delle imprese produttrici di medicinali omeopatici Omeoindustria, il Tar sezione III del Lazio, il 26 luglio 2001, accogliendo il ricorso, ha dichiarato, che « la specificità della produzione dei medicinali omeopatici è riconosciuta dal decreto legislativo n. 185/95 in base al quale, fatte salve le specifiche disposizioni poste dalla medesima disciplina, si devono applicare le disposizioni concernenti le specialità medicinali, ivi compreso l'articolo 144 del T.U.L.S. » e che « una disciplina diversa dalla produzione dei medicinali omeopatici può essere effettuata solo con decreto del Ministro della salute, ai sensi dell'articolo 16 del decreto legislativo n. 178/91 nel rispetto delle direttive comunitarie in materie che garantiscono la specificità della medicina omeopatica »;

nonostante l'ordinanza del Tar del Lazio n. 9719/01 del 26 luglio 2001, la Direzione generale della valutazione dei medicinali e della Farmacovigilanza — ufficio V del ministero della salute ha inviato a tutte le aziende produttrici una lettera, datata 14 agosto 2001 che mantiene un orientamento restrittivo che di fatto rende possibile solo la produzione industriale in grandi lotti, impedendo un tipo di produzione farmaceutica tipico della medicina omeopatica e che quindi provocherà la chiusura di officine di produzione con conseguente danno economico all'industria nazionale e la perdita di centinaia di posti di lavoro nonché una grave limitazione della libertà di cura e di scelta terapeutica che l'Unione europea invece consente in numerosi Paesi membri;

l'articolo 16 del decreto legislativo n. 178/91 prevede che, con decreto ministeriale, il Ministro della salute possa stabilire, nel rispetto delle direttive e raccomandazioni dell'Unione europea, condi-

zioni e prescrizioni di carattere generale relative a particolari gruppi di medicinali, come chiarito anche dalla citata ordinanza del Tar —:

se non ritenga opportuno conformandosi all'interpretazione giudiziale fornita dal Tar del Lazio, emanare un decreto ministeriale che sospenda la circolare del 20 giugno 2001 sulla produzione estemporanea di medicinali omeopatici, prevedendo che tale produzione abbia luogo nel rispetto delle norme tecniche previste dalla Farmacopea Ufficiale per la preparazione dei medicinali nei laboratori delle farmacie, in attesa che la commissione per i medicinali omeopatici (di cui all'articolo 6 del decreto legislativo n. 185/95), nominata dal ministero della sanità tre anni fa, elabori le norme tecniche applicabili alla preparazione anche estemporanea dei medicinali omeopatici. (5-00336)

Interrogazioni a risposta scritta:

MAZZONI. — *Al Ministro della salute.*
— Per sapere — premesso che:

il numero delle persone affette da morbo celiaco è in progressivo aumento;

con decreto del Ministero della Sanità 8 giugno 2001 « Assistenza sanitaria integrativa relativa ai prodotti destinati ad una alimentazione particolare », è stata definita l'erogazione dei prodotti destinati ad una alimentazione particolare (tra cui quelli destinati alle persone affette da morbo celiaco) come rientrante nei livelli essenziali di assistenza sanitaria;

il decreto, che istituisce relativamente ad ogni tipologia di soggetto (uomo, donna, bambino, anziano) un « tetto di spesa » per l'acquisto dei prodotti specifici, distingue — inspiegabilmente — le esigenze di apporto calorico riconducibile a carboidrati degli uomini da quello delle donne, reputando in base ad un criterio non specificato che i pazienti di sesso femminile necessitano di un minore apporto calorico da carboidrati;

tale previsione produce una situazione di grave danno per tale categoria di soggetti ed inspiegabile ed ingiustificata disparità di trattamento —:

se non ritenga di provvedere in merito al fine di eliminare tale iniquità, equiparando tra l'altro nelle tabelle previste dal decreto citato, il fabbisogno calorico riconducibile a carboidrati delle donne a quello degli uomini, in modo da garantire un'equa assistenza. (4-01180)

MAURA COSSUTTA. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

all'Istituto superiore di sanità non è stato sinora dato seguito a una delibera del Consiglio di amministrazione, nella seduta del 12 luglio 2001, con la quale veniva autorizzato l'espletamento di concorsi per un totale di 148 posti di ruolo a tempo indeterminato (30 attraverso la chiamata di idonei da precedenti concorsi e 118 mediante l'indizione di nuovi concorsi);

tale delibera segue due precedenti atti deliberativi sullo stesso argomento, avendo il precedente Comitato amministrativo dell'Istituto superiore di sanità già approvato gli stessi concorsi l'11 e il 24 aprile del 2001;

è presente la copertura finanziaria per l'immediata promulgazione dei bandi di cui sopra;

il ritardo nell'attuazione della delibera di cui sopra non sembra attribuibile a «normali» tempi tecnici, dovuti per esempio all'aumentato carico di lavoro dell'ufficio concorsi dell'Istituto superiore di sanità, risultando che, proprio in questo periodo, il Direttore generale dell'Istituto superiore di sanità ha destinato tre funzionari dell'ufficio concorsi ad altri settori;

anche assumendo queste 148 persone in Istituto superiore di sanità ancora non sarebbe completata la pianta organica approvata nel 1992 (peraltro già inadeguata

rispetto alle accresciute esigenze), della quale risultano attualmente non coperte circa 400 unità di organico;

come chiunque può facilmente verificare, è notevolmente aumentata negli scorsi anni la mole di lavoro dell'Istituto superiore di sanità sia per i molti nuovi compiti assegnati dalle normative in campo sanitario, sia per l'aumento degli accordi di collaborazione scientifica con organismi nazionali e internazionali;

in rapporto con le succitate lacune di organico attualmente in Istituto superiore di sanità prestano servizio, in maniera continuativa e con un rapporto di lavoro di tipo precario, oltre 700 persone non di ruolo;

l'assenza di nuovi ingressi nel settore della ricerca determina un invecchiamento del personale in servizio, così contribuendo a creare quel contesto di assenza di prospettive per i giovani ricercatori che è anche alla base della cosiddetta «fuga di cervelli»;

in Italia è necessario attuare un rilevante potenziamento del settore della ricerca, necessità sulla quale vi è un ampio consenso da parte di tutte le forze politiche, sia di Governo che di opposizione —:

per quali ragioni non siano ancora stati banditi i concorsi per i 148 posti a tempo indeterminato;

entro quanto tempo si prevede di avviare e portare a conclusione i concorsi stessi;

per quale ragione i componenti del Consiglio di amministrazione dell'Istituto superiore di sanità non sono stati informati che una delibera tanto importante non sarebbe stata sollecitamente attuata;

quali misure finanziarie e altre si intendano adottare per la sollecita copertura dei circa duecentocinquanta posti che ancora resterebbero vacanti, rispetto alla pianta organica, anche dopo l'espletamento dei succitati concorsi. (4-01200)

CARBONELLA. — *Al Ministro della salute, al Ministro del lavoro e delle politiche sociali.* — Per sapere — premesso che:

a Ceglie Messapica, in provincia di Brindisi, la Fondazione Silvana Paolini, azienda privata con sede in Roma, gestisce un centro di riabilitazione per conto dell'Azienda Ospedaliera « A. Di Summa » di Brindisi;

tale centro, punto di riferimento per l'intera regione Puglia e dell'intera area del Mezzogiorno, offre prestazioni riabilitative di ottima qualità attraverso livelli di alta specializzazione professionale;

in una bella cittadina del Sud — Ceglie Messapico — la realizzazione di questa struttura ha risposto ad una doppia domanda, infatti se da una parte fornisce un servizio di cura e di riabilitazione agli utenti, dall'altra soddisfa, almeno in parte, una domanda di disoccupazione in un'area nella quale i livelli di disoccupazione sono molto alti;

la regione Puglia da quando il centro è aperto non ha mai corrisposto all'Azienda Ospedaliera « A. Di Summa » le spettanze relative alle prestazioni riabilitative rese dalla Paolini e regolarmente previste dalla deliberazione della Giunta Regionale n. 469/2001;

non è dato ancora conoscere quando tale assurda ed insostenibile situazione potrà definirsi, né quali possono essere le prospettive future del Centro;

n. 106 operatori e le loro famiglie attendono da quattro mesi la corresponsione delle mensilità maturate e per tale ragione le OO.SS. hanno proclamato lo sciopero per il 22 ottobre —:

quali iniziative il Governo intenda adottare per far sì che i diritti degli operatori possano essere adeguatamente tutelati. (4-01205)

PEZZELLA. — *Al Ministro della salute, al Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio, al Ministro dell'interno.* — Per sapere — premesso che:

da diversi giorni la zona compresa tra Afragola e Casoria, (nel tratto delimitato dalla strada provinciale Cantariello, corso Italia di Afragola e via Mario Pagano di Casoria) dalle 21:00 alle 7:00 del mattino è letteralmente pervasa da una puzza insopportabile, proveniente dalla combustione di sostanze chimiche e materiali ferrosi;

a giudizio dell'interrogante è probabile che gli odori provengano dal deposito di stoccaggio rifiuti, posto in territorio di Afragola, in via Nazario Sauro, posta al confine con la zona sopraindicata;

i cittadini di queste zone, allarmati dalla situazione, e preoccupati dal verificarsi di malesseri, quali irritazioni alla gola e bruciori di stomaco, conseguenti alle esalazioni dei cattivi odori, hanno provveduto a segnalare il caso agli organi competenti;

nonostante ciò, il deposito continua a funzionare regolarmente, in una zona ove in passato, tra l'altro, esistevano fabbriche che producevano gas tossici, in seguito chiuse —:

quali provvedimenti i Ministri interrogati intendano intraprendere per garantire la tutela della salute pubblica di quanti vivono in queste zone, costretti, nonostante il protrarsi della calura estiva, a tenere le porte sempre chiuse. (4-01208)

Apposizione di firme a risoluzioni.

La risoluzione in commissione Mauro e altri n. 7-00015, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 24 luglio 2001, deve intendersi sottoscritta anche dai deputati: Leo, Scherini, Nicola Rossi, Antonio Pepe, Benvenuto, Lettieri, Galeazzi.

La risoluzione in commissione Gargnani e altri n. 7-00042, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 23