

consentiti, come è stato denunciato il 10 dicembre 2001 all'ufficio locale marittimo di Castelvoturno;

l'exasperazione dei pescatori regolarmente autorizzati per gli abusi descritti aumenta di giorno in giorno e vi è ragione di temere conseguenze negative per l'ordine pubblico e la sicurezza di persone e cose —:

se ritengano di adottare tutte le misure di loro competenza per il rispetto delle leggi che regolano le attività di pesca nel tratto di mare antistante il litorale di Castelvoturno e la punizione dei gravi abusi a danno del patrimonio naturale e dei pescatori autorizzati;

se, a tale scopo, ritengano di disporre un maggiore coordinamento tra Ufficio locale marittimo e Forze dell'ordine e anche controlli a terra sulle attrezzature da pesca nella darsena San Bartolomeo.  
(4-02066)

\* \* \*

### SALUTE

*Interrogazioni a risposta scritta:*

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

l'Artrite reumatoide è una malattia cronica fortemente invalidante che provoca gravi ripercussioni sulla qualità della vita dei pazienti che ne sono affetti (in Italia sono circa 350 mila);

questa affezione ha un costo elevato per il paziente che deve provvedere all'acquisto di numerosi farmaci, all'assistenza da parte di altre persone e a servizi e ausili non resi dal servizio sanitario nazionale con evidenti ripercussioni sui bilanci familiari;

negli ultimi mesi sono state immesse sul mercato terapie — cosiddette biologiche — in grado di rallentare la progressione di

questa patologia e di migliorare in modo significativo la qualità di vita dei pazienti trattati;

in forza del varo del Progetto Antares (vedi *Gazzetta Ufficiale* del 4 giugno 2001) dovrebbe essere possibile usufruire dei farmaci biologici da parte dei pazienti affetti da Artrite reumatoide a uno stadio di malattia rientrante nei parametri definiti dal Progetto stesso, presso un certo numero di centri reumatologici individuati dalle regioni sulla base del dettato del relativo decreto;

da tempo le organizzazioni di rappresentanza dei malati evidenziano l'ineadeguatezza delle procedure di rimborso di tali farmaci da parte delle regioni alle aziende sanitarie ed ospedaliere, il che comporta di fatto una limitazione al ricorso agli stessi da parte dei pazienti che potrebbero trarne beneficio;

i farmaci in parola sono classificati in fascia H;

l'Azienda Ospedaliera che somministra il farmaco al paziente in regime di ambulatorio o *day hospital* riceve a pagamento della prestazione effettuata la tariffa corrispondente al codice DRG cui afferisce l'artrite reumatoide;

l'importo corrisposto è del tutto inadeguato alla copertura dei costi dei farmaci;

solo in poche regioni è attivo il meccanismo di compensazione interaziendale delle prestazioni che consente alle aziende ospedaliere di far gravare il costo del trattamento farmacologico, somministrato in ambulatorio, alla ASL di appartenenza del paziente;

le difficoltà finanziarie a carico delle istituzioni di reumatologia che operano nelle strutture del SSN costituiscono una limitazione oggettiva alla possibilità per i pazienti bisognosi di trattamento di accedere alle terapie biologiche, inficiando di fatto l'implementazione del Progetto Antares medesimo —:

quali provvedimenti il Ministro della salute intenda assumere affinché:

la Conferenza Stato-regioni e le regioni s'impegnino a garantire l'erogazione del farmaco attraverso le Aziende sanitarie locali e le aziende ospedaliere;

siano attivate le procedure di compensazione interaziendale delle prestazioni che consentano ai medici reumatologi di trattare tutti i pazienti con i farmaci biologici che hanno fornito ampia dimostrazione di validità terapeutica al fine di migliorare le condizioni di salute e di vita dei pazienti affetti da artrite reumatoide;

siano adeguati i DRG di reumatologia, allineandoli ai costi di queste terapie, come è stato fatto in passato per altre patologie quali quelle oncologiche e cardiologiche che godono di un riconoscimento finanziario ben superiore e così sufficiente a coprire i costi dei farmaci necessari al loro trattamento. (4-02052)

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

nell'ambito della continuità assistenziale (ex guardia medica) notturna, festiva e turistica, vi è in tutte le regioni italiane una tale carenza di personale medico da indurre alcuni distretti sanitari di base a chiudere dei presidi;

tale situazione si aggrava nel periodo estivo quando, oltre ad assicurare la continuità nell'assistenza ai nostri concittadini, bisogna attivare i servizi di guardia medica turistica;

il disagio si è venuto a creare poiché dal 31 dicembre 1994 i nostri laureati in medicina e chirurgia non possono più accedere direttamente alle graduatorie regionali per la continuità assistenziale, ma devono, secondo i dettami europei della direttiva n. 93/16 e delle leggi italiane n. 256 del 1991 e n. 368 del 1999, prima frequentare il corso biennale di formazione specifica in medicina generale e successivamente, conseguito l'attestato, iscriversi alle graduatorie. Va precisato che una buona parte dei laureati oltre il 31 dicembre 1994 avendo conseguito un

diploma di specializzazione a normativa CEE non può, ad oggi ed ai sensi dell'articolo 4 della legge n. 368 del 1999, frequentare il corso biennale di formazione specifica e quindi rientrare in graduatoria;

esistono migliaia di giovani medici che laureatisi in medicina e chirurgia dopo il 31 dicembre 1994 ma iscritti alle facoltà prima del 31 dicembre 1991 (anno di promulgazione della legge n. 256 del 1991 che stabiliva l'obbligo del possesso dell'attestato del corso biennale di formazione specifica in medicina generale per potersi iscrivere alle graduatorie regionali per la continuità assistenziale) avevano la certezza che sarebbe bastato il conseguimento della laurea e la successiva abilitazione per potersi iscrivere alle suddette graduatorie regionali ma che invece per quanto detto ne rimangono esclusi, ciò al contrario dei colleghi laureati prima del 31 dicembre 1994 ed iscritti alle facoltà prima del 31 dicembre 1991 che grazie al decreto ministeriale del 15 dicembre 1994 (cosiddetto decreto Costa) si sono visti tutelato il diritto acquisito al momento dell'iscrizione —:

quali siano gli intendimenti del Ministro interrogato affinché si possa porre fine alla grave carenza di personale medico da impiegare nella continuità assistenziale. (4-02059)

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

numerosi farmacisti della provincia di Napoli lamentano il fatto che diverse specialità medicinali da qualche tempo risultano irreperibili nel ciclo distributivo;

trattasi di prodotti di uso comune e talvolta insostituibili la cui mancanza potrebbe arrecare gravi danni e serie conseguenze sulla salute dei pazienti che ne hanno bisogno;

tra essi si citano a titolo d'esempio, Maalox compresse e sciroppo, Locoidon

lipocrema, Flubason emulsione, Diaminocillina 1.200.000, Aprovel capsule, Ascriptin compresse, Avocin iniettabile 1gr., Legederm crema, Tildiem 200 capsule, Triwycillina 1200, Veclam RM 500 capsule e vari altri;

si ignora se la loro mancanza sia causata da problemi contingenti o, ipotesi ben più grave, da indivisibili scelte aziendali o da oscure manovre concorrenziali o di boicottaggio —:

quali misure ritenga di adottare per verificare quanto descritto e giungere, con l'urgenza dovuta, alla risoluzione del problema. (4-02062)

---

#### ERRATA CORRIGE

L'interrogazione a risposta orale Volontè e altri n. 3-00619 pubblicata nell'Allegato B ai resoconti della seduta n. 88 del 29 gennaio 2002, a pagina 2538, seconda colonna, dalla trentaseiesima riga alla trentottesima riga deve leggersi: «VOLONTÈ, RANIELI e DORINA BIANCHI. — *Al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca.* — Per sapere — » e non «VOLONTÈ, RANIERI e DORINA BIAN-

CHI. — *Al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca.* — Per sapere — », come stampato.

L'interrogazione a risposta immediata in assemblea La Russa e altri n. 3-00653 pubblicata nell'Allegato B ai resoconti della seduta n. 93 del 6 febbraio 2002, a pagina 2671, prima colonna, alla diciannovesima riga, deve leggersi: «ANTONIO PEPE, PEZZELLA, PORCU, RAISI, » e non «MARIO PEPE, PEZZELLA, PORCU, RAISI, », come stampato.

L'interrogazione a risposta immediata in assemblea Rava ed altri n. 3-00651 pubblicata nell'Allegato B ai resoconti della seduta n. 93 del 6 febbraio 2002, a pagina 2673, prima colonna, alla ventunesima riga, deve leggersi: «1° maggio 2002 cessa ogni intervento dello » e non «1° gennaio 2002 cessa ogni intervento dello », come stampato.

L'interrogazione a risposta scritta Mancuso Gianni e altri n. 4-02033 pubblicata nell'Allegato B ai resoconti della seduta n. 93 del 6 febbraio 2002, a pagina 2676, seconda colonna, alla ventesima riga, deve leggersi: «stro della salute. — Per sapere — premesso » e non «stro della sanità. — Per sapere — premesso », come stampato.

Stabilimenti Tipografici  
Carlo Colombo S.p.A.

Lire 500 = € 0,26

Stampato su carta riciclata ecologica



\*14ALB0000940\*