

## SALUTE

*Interrogazioni a risposta immediata:*

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

nella sua recente relazione, la Corte dei conti ha rilevato uno sfioramento del tasso di crescita della spesa sanitaria per l'anno 2002;

il Ministro dell'economia e delle finanze ha inviato inopportuno una lettera alla Corte dei conti e alla Banca d'Italia, chiedendo di vigilare affinché le regioni non si indebitino per finanziare la spesa corrente per la sanità;

la presidenza della conferenza dei presidenti delle regioni ha contestato tale iniziativa, in quanto in base all'accordo Stato-Regioni dell'8 agosto 2001, tradotto nella legge 405 del 2001, si è stabilito che si potevano accendere mutui per la spesa corrente relativa all'anno 2000;

le regioni dove la spesa sanitaria ha raggiunto i picchi più elevati e il conseguente indebitamento sono quelle governate dal centrodestra, mentre, in base alla stessa relazione della Corte dei conti, le regioni governate dal centrosinistra risultano le più virtuose;

tutte le regioni governate dal centrodestra hanno già reintrodotta la *ticket* sui farmaci e aumentato l'addizionale Irpef;

la spesa sanitaria non è esplosa a causa dell'abolizione dei *ticket* sui farmaci decisa dalla legge finanziaria del governo Amato, ma in virtù dell'incapacità di programmazione e di governo della sanità da parte delle regioni del centrodestra;

diversi autorevoli esponenti di questo Governo, a partire dal Presidente del Consiglio dei ministri, onorevole Berlusconi, hanno messo in atto una campagna contro il servizio sanitario nazionale pubblico, sostenendo l'insostenibilità dei costi e la necessità di introdurre il sistema assicurativo, scaricando addirittura sui cittadini

le responsabilità dell'incremento della spesa sanitaria, in quanto accusati di fare incetta di farmaci;

si ipotizza la reintroduzione dei *ticket* sui farmaci e sulle prestazioni essenziali a livello nazionale, nonché la privatizzazione di beni e di servizi, aprendo al sistema assicurativo delle polizze private con l'evidente penalizzazione dei ceti deboli e l'introduzione di un sistema discriminante in relazione al reddito —:

se il Governo intenda seriamente tutelare la salute dei cittadini rafforzando il servizio sanitario nazionale, nel pieno rispetto del dettato costituzionale, come sancito dall'articolo 32 della Costituzione, e se intenda aprire un confronto con le regioni per aumentare, in vista della legge finanziaria per il 2003, il fondo sanitario e rilanciare gli investimenti nel settore o se, al contrario, intenda procedere, già dal prossimo documento di programmazione economica e finanziaria, ad una progressiva destrutturazione della sanità pubblica.  
(3-01095)

BRUGGER, ZELLER e WIDMANN. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

la notizia dei 56 cuccioli *beagle* bloccati al Brennero su un camion proveniente da un allevamento di S. Paolo di Reggio Emilia e destinati ad un laboratorio tossicologico di Amburgo in Germania è stata diffusa da tutti gli organi di stampa e ha commosso ed intenerito l'Italia;

gli animali, in violazione delle norme previste dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 352, come modificato dal decreto legislativo 20 ottobre 1998, n. 388, in attuazione delle due direttive CEE 91/628 e 95/29, erano trasportati in gabbie eccessivamente piccole ed inadeguate al trasporto di animali vivi. Per il camionista è scattata una multa di 4 mila euro e i piccoli *beagle* sono stati affidati al canile municipale di Bolzano, con una sorte che sembrava comunque ormai tristemente delineata;

la gara di solidarietà che si è aperta a Bolzano, con un pellegrinaggio costante di cittadini presso il canile e con una valanga di richieste di adozione, si è conclusa nel tardo pomeriggio di venerdì 31 maggio 2002, con un intervento del parlamentare europeo della Svp Michl Ebner, che ha convinto la ditta Morini a vendergli tutti e 56 i cagnolini per un importo pari a 21 mila euro;

gli animali sono stati assegnati, oltre agli amici e colleghi della Svp che avevano manifestato il desiderio di adottarne uno, sulla base dell'ordine cronologico di arrivo delle 248 richieste pervenute da tutta Italia, al giornale *Dolomiten*;

l'evento ha riaperto la polemica sull'utilizzo degli animali a fini sperimentali e scientifici;

la normativa italiana in vigore, contenuta nel decreto legislativo 27 gennaio 1992, n. 116, adottato in attuazione della direttiva n. 86/609/Cee, prevede l'utilizzo degli animali negli esperimenti per alcuni fini elencati nel comma 1 dell'articolo 3 del citato decreto legislativo;

i dati statistici sull'argomento, pubblicati ogni tre anni sulla *Gazzetta Ufficiale*, ai sensi dell'articolo 15 del decreto legislativo 116 del 1992, e risalenti al novembre 2001, riportano le seguenti cifre per gli anni 1998, 1999 e 2000. Il totale degli animali utilizzati a fini sperimentali e scientifici, relativo alle tre annualità, ammonta a: 1.099.491 (1998), 959.105 (1999) e 905.603 (2000);

per quanto risulti una riduzione dal 1998 al 2000, pari al 17,63 per cento, il numero degli animali sacrificati a fini scientifici appare ancora particolarmente inquietante. Inoltre, essendo la raccolta dei dati basata su autocertificazioni e inesistenti controlli da parte del ministero della salute e delle strutture competenti delle aziende sanitarie locali, si pensa possano essere addirittura dati sottostimati;

l'articolo 7 del decreto legislativo 27 gennaio 1992, 116, prevede che chiunque

intenda effettuare esperimenti deve darne comunicazione al ministero della salute per la relativa autorizzazione. Gli enti autorizzati sono complessivamente oltre 500 (alcune autorizzazioni sono per rinnovo di autorizzazioni precedenti o per integrazione di autorizzazione). Di fatto, gli enti autorizzati che nell'anno 2000 hanno inviato dati per avere utilizzato animali da esperimento sono 236, così suddivisi: 28 enti pubblici (Cnr, Iss, Enea, eccetera), 13 aziende ospedaliere (ospedale San Raffaele, H. Rizzoli, Regina Elena, eccetera), 8 istituti zooprofilattici sperimentali (Brescia, Padova, Perugia, eccetera), 107 istituti universitari (Milano, Roma, Torino, eccetera) e 80 società farmaceutiche (*Rbm, Ma, Serono, Chiron*, eccetera);

il ministero della salute è inoltre chiamato ad autorizzare esperimenti su scimmie, cani e gatti solo e unicamente quando lo scopo della sperimentazione sia quello di effettuare verifiche medico-biologiche essenziali e gli esperimenti su altri animali non rispondano agli scopi dell'esperimento. Da competenti fonti ministeriali risultano, ai sensi dell'articolo 8, lettera *b*), del decreto legislativo n. 116 del 1992, mediamente concesse solo 8 deroghe all'anno per procedere ad esperimenti su queste specie. Un numero curiosamente basso se confrontato alle cifre ufficiali di cani, gatti e scimmie, ancora rilevante,

l'11 giugno 2002 il Parlamento europeo ha approvato, in seconda lettura, una proposta di direttiva per vietare i *test* di prodotti cosmetici sugli animali (settima modifica della direttiva 76/768/CEE). La proibizione scatterà a partire dal 2004. Il testo così emendato dal Parlamento europeo dovrà essere sottoposto ancora alla procedura di conciliazione e l'intervento dei singoli Governi, a favore dell'abolizione dei *test* sugli animali, si rileverà fondamentale —:

se il Governo non ritenga di dover intervenire, in sede europea ed a livello nazionale, per l'adozione di norme più rigide ai fini del controllo e della limitazione dell'uso degli animali in esperimenti,

come previsto dall'articolo 24 della direttiva n. 86/609 CEE del Consiglio del 24 novembre 1986, riducendo anche le troppo numerose autorizzazioni concesse ad enti che effettuano sperimentazioni su animali vivi e procedendo, come previsto dall'articolo 16, lettera c), del decreto legislativo n. 116 del 1992, ad adottare metodi alternativi di ricerca e sperimentazione.

(3-01096)

*Interrogazioni a risposta in Commissione:*

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

la Uil del Lazio ha condotto un'indagine sull'aumento del costo dei farmaci non mutuabili, monitorando i prezzi dei medicinali più venduti nelle farmacie di Roma tra il mese di ottobre 2001 e il mese di aprile 2002;

il 46,15 per cento degli ansiolitici sia aumentato considerevolmente di prezzo (Tavor + 10,73 per cento; Rizen + 10,65 per cento; Valium + 10,65 per cento; Frisium + 11 per cento; Tienor + 11,47 per cento; Ansiolin + 10,92 per cento eccetera);

il 32,43 per cento degli entidolorifici abbia subito aumenti notevoli (Bronchenolo + 4,42 per cento; Triaminic + 5,13 per cento; Fluentol + 4,84 per cento; Neocibalgina + 3,98 per cento; Saridon + 5,94 per cento; Drin + 7,75 per cento; Influvit + 5,42 per cento eccetera);

il 31,58 degli antipiretici e circa il 72 per cento dei prodotti vitaminici sia stato interessato dai rincari (di questi ultimi è stato monitorato solo il 45 per cento dei prodotti presenti sul mercato) seguiti da ipertensivi ed antibiotici;

l'aumento dei farmaci nelle fasce a pagamento incida notevolmente sul costo della vita dei cittadini —:

come si giustificano aumenti di prezzo così elevati tra i farmaci non mutuabili in soli sei mesi;

se sia opportuno permettere alle case farmaceutiche l'attuazione di rincari addirittura superiori al 10 per cento;

se il Governo non ritenga di intervenire tempestivamente, prendendo misure adeguate di contenimento dei prezzi dei medicinali più venduti nell'interesse dei cittadini, già sovente nel campo sanitario da nuovi *ticket* e da addizionali irpef.

(5-01015)

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

i disturbi alimentari psicogeni (anoressia, bulimia, obesità da iperfagia) interessino — secondo stime approssimative e non aggiornate — più di 500.000 persone in Italia, tenuto conto dell'alta percentuale di casi non dichiarati;

la Corte di Cassazione abbia recentemente riconosciuto come « invalidanti » i disturbi alimentari, fortemente debilitativi anche nei casi considerati meno gravi;

il fenomeno sociale stia assumendo dimensioni preoccupanti, considerando il progressivo diffondersi della malattia tra gli individui di sesso maschile e nelle fasce d'età fino ad ora meno interessate (preadolescenza ed età matura);

oltre 14.000 chiamate di persone sovente disperate (pazienti e familiari) siano arrivate in 4 anni al numero verde attivato dall'associazione senza scopo di lucro Forum Crisalide, nata nel 1999 a Domodossola —:

se il Governo non ritenga opportuno promuovere sull'argomento campagne di informazione tra i giovani, magari a partire già dalle scuole, come suggeriscono medici e psicologi quotidianamente a contatto con i disturbi alimentari;

se il metodo di cura attuale e la disponibilità delle strutture pubbliche (solo 20.000 sarebbero i posti letto a livello nazionale) sia adeguato alla diffusione del problema, o se questo non sia invece sottovalutato, come testimoniano le lunghe

liste di attesa e il ricorso frequente alle strutture private, con grande disagio delle famiglie;

se esistano dati aggiornati circa l'incidenza della patologia, le fasce d'età colpite, la validità delle terapie seguite, eventuali progetti sperimentali in corso.

(5-01016)

*Interrogazioni a risposta scritta:*

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

un comunicato stampa pubblicato sul sito internazionale dell'IBFAN all'indirizzo <http://www.ibfan.org/english/news/press/press10may02.html> ha denunciato il caso di un neonato deceduto il 16 marzo 2002 in Belgio per meningite. La meningite è stata causata dall'*enterobacter sakazakii* che sarebbe stato contenuto nel latte in polvere somministratogli;

questo decesso per meningite di un neonato di cinque giorni in Belgio solleva importanti questioni sull'etichettatura e la promozione dei sostituti del latte materno e sull'adeguatezza dei sistemi di vigilanza commerciale, questioni attualmente discusse alla riunione del Codex Alimentarius di Halifax, Nova Scotia, Canada;

quasi sette settimane più tardi, il 2 maggio 2002, l'agenzia federale per la sicurezza alimentare del Belgio, come misura precauzionale, ha chiesto alla Nestlé (Belgio) di ritirare le confezioni di Beba 1 da 900 grammi (codici DEXCPIKA e/o DEXCPIKB, scadenza 02/2003). Un avviso della Nestlé, apparso su tutti i quotidiani, nonché sui telegiornali della sera dei canali televisivi belgi, afferma che il livello di contaminazione è ben al di sotto dello *standard* internazionale accettabile di 4 batteri per 100 grammi, e che il prodotto non è sterile;

il lotto in questione era stato prodotto da *Nestlé Germany Kapeln* e distribuito in Belgio e Svizzera, ma il prodotto

è stato ritirato anche in Lussemburgo (sebbene in questo Paese non siano stati informati i consumatori);

nell'aprile 2002, un'avvertenza riguardante l'*enterobacter sakazakii* è stata diffusa dalla FDA (*US Food and Drug Administration*): il 14 per cento di un campione di confezioni di latte in polvere era contaminato dallo stesso germe (l'avvertenza può essere letta sul sito della FDA). L'avvertenza suggerisce che il latte in polvere non dovrebbe essere usato per alimentare bambini in unità di patologia neonatale, ma fa notare che anche i neonati sani si possono ammalare;

la FDA ha sottolineato che le formule di latte in polvere non sono prodotti commercialmente sterili; pur trattate al calore durante il processo di produzione, non sono soggette ad una temperatura sufficientemente alta e per un tempo sufficiente a rendere la confezione finale un prodotto commercialmente sterile;

questo caso, che ha importanti implicazioni nell'attuale dibattito circa l'etichettatura, mostra il bisogno di sistemi di vigilanza centralizzati e pubblici e il rischio insito nel permettere la promozione commerciale e l'idealizzazione dell'alimentazione artificiale, che ostacola l'allattamento al seno e incoraggia l'uso non necessario di sostituti del latte materno;

è urgente il bisogno di un'etichettatura migliore e di un sistema sanitario che fornisca informazione veramente indipendente ai genitori che dica chiaramente che il prodotto non è sterile e che può contenere batteri che potrebbero moltiplicarsi in determinate condizioni;

anche se i produttori seguono i più alti *standard*, la legge dovrebbe prevedere chiare avvertenze, specialmente in relazione a un prodotto, come il latte formulato, per il quale i consumatori sono preoccupati per ogni livello di rischio —:

se intenda allertare gli organi competenti perché agiscano con controlli a campione sui lattini in polvere e perché informino sia gli operatori sanitari sia i consumatori sulla situazione;

se intenda chiedere alla ditta in questione quali misure abbia preso per evitare la possibilità che analoghi casi possano accadere in Italia e nei paesi dove sono esportati gli stessi prodotti;

se intenda approfittare dell'occasione per ribadire ancora una volta che il prodotto più sicuro è il latte materno, e la prescrizione di un sostituto dovrebbe essere l'ultima *ratio*. (4-03211)

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

l'accelerazione continua della ricerca scientifica e tecnologica nel giro di venti anni (o anche meno) è destinata a rivoluzionare il mondo del farmaco e metterà a disposizione della medicina sostanze innovative caratterizzate da un elevato *turn over*;

l'informazione e la formazione permanente delle figure sanitarie saranno, dunque, fondamentali e — tra queste — la figura dell'informatore scientifico del farmaco è destinata ad assumere valenze qualitative sempre più elevate;

in quest'ottica, il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 541, recante norme di recepimento della direttiva del Consiglio delle Comunità europee n. 92/28/CEE, in materia di pubblicità dei medicinali per uso umano, detta anche la disciplina dei requisiti e delle attività degli informatori scientifici ed in particolare, il comma 2 dell'articolo 9 prevede che l'esercizio di tale professione sia subordinato al possesso del diploma di laurea in una delle discipline ivi indicate;

tuttavia sempre l'articolo 9 al comma 2 stabilisce che — in considerazione della particolarità e della complessità di questa figura professionale, considerato un vero e proprio « esperto » conoscitore delle pro-

prietà dei farmaci — il Ministro della salute può con un proprio decreto riconoscere come idonei all'esercizio della professione di informatore scientifico del farmaco altri diplomi di laurea;

l'elenco dei diplomi di laurea ritenuti idonei all'esercizio di questa professione non è stato, dunque, ritenuto esaustivo ed è già stato successivamente ampliato;

il corso di laurea in scienze naturali ed il relativo diploma — non previsto fra quelli ammessi — fornisce indubbiamente conoscenze utili e specifiche ad acquisire la preparazione necessaria per lo svolgimento dell'attività di informazione sui farmaci per uso umano —:

se il Ministro non ritenga necessario e urgente emanare un decreto al fine di includere anche il diploma di laurea in scienze naturali fra quelli ritenuti idonei per l'esercizio dell'attività di informatore scientifico del farmaco. (4-03214)

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

secondo i dati resi pubblici da « Federasma », l'associazione dei pazienti asmatici, nel corso del proprio congresso nazionale svoltosi a Palermo a partire dal 14 giugno 2002, ogni anno sono circa 1.200 le morti causate dall'asma;

secondo gli specialisti, quasi tutti i decessi potrebbero essere evitati;

le cure a disposizione della medicina moderna rendono possibile controllare la malattia, ma il problema centrale è costituito dal fatto che una persona su tre sfugge alla diagnosi del medico;

inoltre, tra coloro che scoprono di essere asmatici il 25 per cento circa non si sottopone ad alcuna terapia;

in Italia, a differenza di altri Paesi europei, l'intervallo tra la comparsa dei

sintomi e la diagnosi è ancora eccessivamente ampio, in quanto oscilla tra i quattro ed i cinque anni;

le statistiche più aggiornate informano che oggi, una percentuale oscillante tra il 5 ed il 7 per cento della popolazione italiana, di cui il 10 per cento in età scolare, è colpito da asma bronchiale, per un totale di circa tre milioni di individui;

è evidente la necessità di intervenire per affrontare i temi della prevenzione, della cura e della corretta informazione —:

in relazione ai dati statistici impressionanti esposti a Palermo nel corso del recentissimo congresso di « Federasma », se non si ritenga di avviare una mirata campagna di informazione per prevenire e controllare l'asma bronchiale e per evitare l'imponente numero di decessi che si registrano ogni anno e che, secondo gli specialisti, potrebbero essere in gran parte evitati. (4-03218)

#### **Apposizione di una firma ad una risoluzione.**

La risoluzione in Commissione Volontè e Lucchese n. 7-00114, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 15 maggio 2002, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato: Ostillio.

#### **Apposizione di una firma ad una interrogazione.**

L'interrogazione a risposta orale Pistone e altri n. 3-00920, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 6 maggio 2002, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato: Carbonella.

#### **Ritiro di un documento del sindacato ispettivo.**

Il seguente documento è stato ritirato dal presentatore: interrogazione a risposta in Commissione Brugger n. 5-00991 del 10 giugno 2002.

*Stabilimenti Tipografici  
Carlo Colombo S.p.A.*

€ 0,52

Stampato su carta riciclata ecologica



\*14ALB0001600\*