

tomobili, anche per l'acquisto di un mezzo agricolo adeguato alle proprie esigenze.

(4-07454)

* * *

SALUTE

Interrogazioni a risposta immediata in Commissione:

XII Commissione:

ERCOLE e FRANCESCA MARTINI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

i casi di cronaca verificatisi nell'estate appena trascorsa hanno sollecitato il Ministro della salute ad un intervento urgente per garantire l'incolumità pubblica dal rischio di aggressioni da parte di cani potenzialmente pericolosi;

in risposta a tale esigenza collettiva, è stata emanata l'ordinanza 9 settembre 2003, che vieta l'addestramento inteso ad esaltare l'aggressività naturale o potenziale dei cani appartenenti ai gruppi 1° e 2° della classificazione della Federazione cinologica internazionale;

in virtù dell'articolo 2, comma 1 della suddetta ordinanza, si esplicita a carico dei proprietari dei cani di cui sopra che vengano condotti in luogo pubblico o aperto al pubblico l'obbligo di usare contestualmente il guinzaglio e la museruola;

per riparare agli eventuali danni arrecati a soggetti terzi, l'articolo 2, comma 3 dell'ordinanza 9 settembre 2003 prevede inoltre a carico dei detentori di cani dei gruppi 1° e 2° di stipulare una polizza di assicurazione di responsabilità civile, definita secondo i massimali e i periodi di durata stabili dal Ministero delle attività produttive;

nonostante la generale preoccupazione per i recenti episodi di aggressione da parte di cani pit-bull, il provvedimento in esame ha sollevato ampie polemiche tra

la popolazione civile, soprattutto perché la portata dell'intervento ha coinvolto cani appartenenti ai gruppi 1° e 2° ritenuti del tutto innocui;

numerose obiezioni sono sorte soprattutto in riferimento all'obbligo di stipulare una polizza assicurativa, di cui al citato articolo 2, comma 3;

la maggiore severità negli obblighi derivanti dalla detenzione di cani appartenenti ai gruppi 1° e 2° rischia di determinare un incremento dei casi di abbandono di tali animali;

tale fenomeno potrebbe mettere a serio repentaglio l'incolumità pubblica, se si considera che i cani abbandonati potrebbero sviluppare meccanismi di aggressività difficilmente controllabili;

anche qualora l'abbandono avvenisse secondo le regole di cui all'articolo 2, comma 4, l'attuazione del provvedimento in esame determinerebbe un cospicuo incremento degli oneri di assistenza veterinaria posti a carico dei Comuni e delle Asl;

la previsione di cui all'articolo 2, comma 4 non specifica quali soluzioni di affidamento debbano essere messe in atto nel caso in cui i detentori di cani decidano di rinunciare al possesso dell'animale;

numerose perplessità sorgono in relazione all'ipotesi di un affidamento di tali animali ai canili comunali già esistenti, considerate le difficoltà di funzionamento che tali strutture sono chiamate quotidianamente ad affrontare —:

quali misure il Ministro della salute intenda mettere in atto al fine di prevenire il fenomeno dell'abbandono di cani appartenenti ai gruppi 1° e 2° conseguente all'attuazione dell'ordinanza ministeriale del 9 settembre 2003 e quali strategie intenda implementare per far fronte alle domande di affidamento di cui all'articolo 2, comma 4 della suddetta ordinanza.

(5-02374)

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

nella finanziaria per il 2003 il Governo non ha trovato alcuna soluzione per l'annosa questione del finanziamento dei contratti di formazione lavoro per i medici specializzandi;

il 23 dicembre 2002 il Governo ha accolto come raccomandazione l'ordine del giorno Valpiana che impegna il Governo a reperire risorse finanziarie adeguate ad applicare il decreto legislativo n. 368 del 17 agosto 1999;

il 23 gennaio l'interrogante con l'interrogazione 5-01575 ha chiesto al Governo i tempi di attuazione dell'odg suddetto ottenendo dal Sottosegretario Corsi la conferma, nell'ambito della Conferenza Stato-Regioni relativi alla ripartizione delle risorse del Fondo sanitario di incontri tecnici che avrebbero potuto permettere di affrontare anche il problema dei medici specializzandi;

il 18 febbraio 2003 l'interrogante ha nuovamente sollecitato il Governo con l'interrogazione n. 3-01949 ma il Sottosegretario Guidi, ribadito l'impegno del Governo a trovare una soluzione, ha ammesso di non aver ancora individuato adeguate risorse finanziarie;

la Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 27 marzo 2003 ha ribadito che in tema di contratti di formazione-lavoro per i medici specializzandi sono state avviate iniziative da parte del Ministero della salute che non concluse per il mancato reperimento della copertura finanziaria, mentre è stato predisposto lo schema tipo di contratto di formazione-lavoro;

in data 3 luglio è stata approvata la parte motiva della mozione Battaglia ed altri, n. 1-00229, sottoscritta dall'interrogante, e la risoluzione Giulio Conti ed altri, n. 6-00079 in materia di medici specializzandi che ha impegnato il Governo a prevedere, gradualmente, a partire dalla legge finanziaria per il 2004 e già con il prossimo documento di programmazione economico-finanziaria, d'intesa con

la Conferenza permanente per i rapporti tra Stato e regioni, risorse finanziarie adeguate per i medici specializzandi, in attuazione del decreto legislativo n. 368 del 1999 e delle direttive comunitarie in materia, ai fini della trasformazione delle borse di studio in contratti di formazione-lavoro;

la promessa di trovare una soluzione alle richieste dei medici specializzandi è stata ancora disattesa dal Governo, non essendo nel DPEF affrontata ancora una volta la questione —:

in che modo, con quale stanziamento di risorse nella finanziaria ed in quali tempi intenda tenere fede all'impegno assunto in numerose occasioni per reperire idonee risorse finanziarie ed attuare la riforma prevista dal decreto legislativo n. 368 del 1999 e permettere così la realizzazione, per i medici specializzandi, di un percorso normativo adeguato ed efficace. (5-02375)

BINDI, BURTONE, FIORONI, MEDURI e MOSELLA. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

in base all'articolo 1 del decreto Ministeriale del Ministro della salute del 13 novembre 2001 era fatto obbligo a tutte le aziende titolari di autorizzazioni all'immissione in commercio di vaccini monodose iniettabili contenenti mertiolato o altri conservanti organomercuriali autorizzati con procedura di autorizzazione all'immissione in commercio ripresentare al Ministro della salute entro il 31 dicembre 2002 domanda di variazione di tipo II riguardante l'eliminazione del mertiolato o di altri conservanti organomercuriali;

sempre in base al comma 2 del presente decreto ministeriale « i lotti delle confezioni dei suddetti medicinali contenenti mertiolato o altri conservanti organomercuriali devono essere ritirati dal commercio entro il 30 giugno 2003 »;

con decreto ministeriale 27 giugno 2003 il Ministro della salute ha modificato

quanto disposto dal precedente decreto ministeriale del 2001 disponendo, a fronte della particolare esigenza di incrementare la capacità vaccinale nella campagna antinfluenzale per la stagione 2003/2004 la modifica dell'articolo i comma 2 del precedente decreto ministeriale;

il nuovo comma recita quindi che i lotti delle confezioni dei suddetti medicinali contenenti mertiolato o altri conservanti organomercuriali devono essere ritirati dal commercio entro 45 giorni dal completamento della procedura di variazione di tipo II prevista nel comma 1;

i medici di famiglia e i pediatri hanno immediatamente sollevato il problema della eventuale pericolosità dei vaccini contenenti dette sostanze in vista della campagna antinfluenzale;

la terza sezione del Consiglio superiore della sanità che si occupa di igiene e prevenzione ha dato parere favorevole alla somministrazione di vaccini che contengono una sostanza derivante dal mercurio e che in base a quanto attestato dal Consiglio stesso servirebbe alla conservazione del vaccino;

esistono altri tipi di conservanti che non derivano dal mercurio e che sono più sicuri;

permangono quindi i dubbi sulla pericolosità di queste sostanze contenute nei vaccini anche perché l'UE ha invitato a sostituire queste sostanze;

gli interroganti non vorrebbero che ci fossero altre motivazioni al permanere in commercio di tali vaccini in quanto c'è ampia disponibilità di vaccini privi di sostanze derivate dal mercurio —:

quale sia la posizione del Ministro della salute in merito al problema sollevato in vista della campagna antinfluenzale che scatterà nelle prossime settimane e considerata l'attenzione che vi è da parte degli operatori medici e sanitari nonché della pubblica opinione sui rischi influenzali e dei vaccini al mercurio. (5-02376)

BOLOGNESI, BATTAGLIA, LABATE, TURCO, BOGI, GIACCO, ZANOTTI, PETRELLA e LUCÀ. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

è largamente diffusa nell'opinione pubblica la preoccupazione per il ripetersi di aggressioni a persone ed ad altri animali da parte di alcuni tipi di cane, in particolare pit-bull, rottweiler, doberman;

l'ordinanza urgente del Ministro della salute del 9 settembre 2003 « per la tutela dell'incolumità pubblica dal rischio di aggressioni da parte di cani potenzialmente pericolosi » risulta incompleta ed inadeguata ed ha sollevato un coro di proteste e perplessità da parte di autorevoli associazioni nonché sconcertato il mondo della cinofilia;

l'Enci, anche sulla base del ruolo conferitogli dallo Stato, con decreto-legge 529/1992, afferma con decisione che non esistono razze riconosciute che possono essere definite « pericolose », ed altresì che il pit-bull non è una razza, ma un meticcio frutto di incroci non controllati, e che lo stesso Enci ha già annunciato l'impugnazione al T.A.R. del Lazio dell'ordinanza stessa, in quanto inutilmente discriminatoria poiché colpisce ingiustamente le razze canine riconosciute;

la generalizzazione circa la potenziale pericolosità delle razze appartenenti ai primi due elenchi FCI, all'interno delle quali sono presenti razze come il Terranova, il Border collie, il Bernese, il Bobtail, il Boxer, il Pinscher, il Pastore Bergamasco, non solo sta creando incertezza e inquietudine non solo in tutti coloro che fanno parte del mondo cinofilo, ma ha già dato origine ad una situazione di criminalizzazione generalizzata dei cani e dei loro proprietari instaurando, inoltre, un clima di diffidenza ed intolleranza verso i cani più in generale, clima che spesso scaturlisce in ingiustificate scene di panico ed in comportamenti ostili ai proprietari di cani anche se rispettosi delle norme vigenti;

molti dei cani appartenenti alle razze indicate dall'ordinanza come pericolosi

vengono utilizzati da anni anche nell'aiuto all'handicap, nel soccorso e nella *pet-therapy*; studi e ricerche ormai più che ventennali hanno provato come quest'ultima si sia rivelata utilissima sia per i bambini con disturbi psichici, con sintomi da deprivazione sensoriale, con problemi comportamentali e deficit cognitivi che per i pazienti con insufficienze cardiache, disordini endocrini, disturbi gastrointestinali, enfisemi e diabete, dove si è notato che la sicurezza emozionale dovuta al legame con il proprio animale fa sopportare meglio la malattia favorendo un decorso positivo e che la diminuzione di ansia permette oltre che la ripresa di contatti sociali anche un miglioramento terapeutico;

in tutta Europa si è teso ad emanare misure e interventi atti alla tutela del cittadino escludendo però qualsiasi riferimento a razze specifiche, ed applicando le misure solo a quei tipi di cani per i quali le statistiche dimostrino il reiterarsi di lesioni senza provocazione ad esseri umani o gravi danni ad altri animali;

la nostra normativa già prevede misure di sicurezza rispetto alla detenzione dei cani quali l'uso della museruola e guinzaglio;

l'assicurazione obbligatoria generalizzata risulta illegittima ed a rischio di costituzionalità, comporta un ulteriore aggravio sul bilancio delle famiglie, creando un clima di disaffezione nei confronti dei cani nonché il rischio di incentivare l'abbandono di molti di questi, come sta già peraltro avvenendo;

l'ordinanza è uno strumento che può muoversi solo nell'ambito delle leggi esistenti, mentre questa ordinanza prevede misure non presenti nell'attuale quadro normativo travalicando la legge esistente;

la normativa è assolutamente non chiara e comunque gravemente penalizzante e lesiva verso i disabili;

l'ordinanza ha trascurato di attivare misure efficaci per combattere il fenomeno dell'importazione, degli allevamenti

clandestini e, più che ai cani, dichiarare battaglia alla criminalità organizzata ed al giro delle scommesse dove i cani sono vittime prima ancora che aggressori;

l'ordinanza nulla prevede per risolvere in modo radicale il problema del corretto funzionamento dell'anagrafe canina nazionale, anche con l'impiego del microchip, che deve riguardare obbligatoriamente tutti i cani senza eccezioni, per combattere il tragico fenomeno dell'abbandono e del randagismo —:

se non intenda ritirare immediatamente l'ordinanza o comunque correggerla, tenendo conto delle indicazioni delle Associazioni competenti, dando vita ad una normativa basata su un corretto approccio scientifico nei confronti delle razze canine e più rispondente al diritto di sicurezza dei cittadini, che non sono certo garantiti da una tassa generalizzata quale è l'assicurazione obbligatoria su tutte le razze, la quale penalizza peraltro le famiglie ed in particolare soggetti come i disabili e anziani;

se non ritenga di adottare diverse misure di prevenzione riferite ad alcuni tipi di cane per i quali evidenze statisticocomportamentali ne abbiano rilevato la necessità. (5-02377)

Interrogazione a risposta scritta:

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

la legge 6 marzo 1987, n. 89 attribuisce al Ministro della salute il potere di fissare i criteri tecnici per l'accertamento dei requisiti psicofisici minimi per ottenere la licenza di porto d'armi;

il decreto ministeriale 28 aprile 1998, nel definire i requisiti psicofisici minimi necessari per il rilascio ed il rinnovo dell'autorizzazione al porto di fucile per uso di caccia e al porto d'armi per uso difesa personale, ha stabilito, all'articolo 3, che l'accertamento dei requisiti psicofisici sia effettuato dagli uffici medico-legali o

dai distretti sanitari delle unità sanitarie locali o dalle strutture sanitarie militari e della Polizia di Stato e che il richiedente, sottoponendosi a tali accertamenti, sia tenuto a presentare un certificato anamnestico rilasciato dal medico di fiducia;

l'articolo 3, comma 3 del citato decreto ministeriale 28 aprile 1998 ha stabilito che spetta al medico certificatore prescrivere gli ulteriori accertamenti che riterrà necessari;

qualora necessari, tali accertamenti dovranno comunque essere effettuati presso strutture sanitarie pubbliche;

risulta all'interrogante che nonostante la presenza di una disciplina nazionale uniforme sulla questione, alcune Asl continuano a richiedere, come documentazione necessaria alla visita di idoneità per l'uso/detenzione di armi, prove ulteriori a quelle prescritte dal decreto ministeriale 28 aprile 1998, tra cui, in particolare, un referto di visita psichiatrica (anche di uno psichiatra privato) e un referto di analisi del sangue;

per quanto nei requisiti psicofisici minimi individuati dal decreto ministeriale 28 aprile 1998 sia prevista anche la valutazione circa l'assenza di alterazioni neurologiche che possano interferire con lo stato di vigilanza o che abbiano ripercussioni invalidanti di carattere motorio, statico o dinamico e l'assenza di disturbi mentali, di personalità o comportamentali, tali accertamenti devono essere effettuati dal medico di fiducia (come si evince anche dall'allegato A del citato decreto) e non richiedono la presentazione di un referto psichiatrico;

rimangono peraltro delle perplessità sull'ammissibilità di referti rilasciati da medici privati, dal momento che il citato articolo 3, comma 3 del decreto ministeriale 28 aprile 1998 specifica che tutti gli ulteriori accertamenti dovranno essere compiuti presso strutture sanitarie pubbliche;

tali ulteriori referti richiesti in alcune Asl rappresentano un onere non irrilevante a carico dei soggetti interessati a richiedere/rinnovare la licenza di porto d'armi, perché il decreto del Presidente della Repubblica 29 novembre 2001 ha esplicitamente indicato tali certificazioni tra le prestazioni sanitarie erogate con onere a carico dell'interessato;

quali misure il Ministro intenda adottare per garantire che su tutto il territorio nazionale venga data uniforme applicazione al decreto ministeriale 28 aprile 1998, evitando che sia riconosciuta ai direttori generali delle Asl una discrezionalità personale nell'individuazione dei referti medici da presentare ai fini del rinnovo/rilascio della licenza per porto d'armi. (4-07457)

Apposizione di una firma ad una mozione.

La mozione Armani ed altri n. 1-00263, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 18 settembre 2003, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato Patarino.

Ritiro di un documento del sindacato ispettivo.

Il seguente documento è stato ritirato dal presentatore: interrogazione a risposta scritta Cento n. 4-07105 del 28 luglio 2003.

Trasformazione di un documento del sindacato ispettivo.

Il seguente documento è stato così trasformato su richiesta del presentatore: