

*POLITICHE AGRICOLE E FORESTALI*

*Interrogazione a risposta in Commissione:*

LOSURDO. — *Al Ministro delle politiche agricole e forestali.* — Per sapere — premesso che:

il ministero delle politiche agricole e forestali sta attuando la riforma della sperimentazione agraria a seguito dell'abrogazione del decreto del Presidente della Repubblica n. 1318 del 1967;

i quadri direttivi del settore, nominati dai precedenti governi di centro-sinistra, sono decaduti a seguito dei rinnovi governativi;

i nuovi dirigenti nominati dal 2001 ad oggi, risultano impossibilitati ad agire in quanto la riforma richiede notevoli mezzi che possono essere attivati verosimilmente solo attraverso una estesa vendita dei patrimoni immobiliari che appartengono ai 22 istituti scientifici dipendenti dal ministero stesso;

in questo quadro, la Sezione di Zootecnia piemontese ha subito la vendita della stazione alpina che è stata acquistata dalla regione Piemonte ed il ricavato della vendita risulterebbe immobilizzato presso l'Istituto di Zootecnia di Roma con grave nocimento dell'istituzione locale che ha perduto l'azienda sperimentale senza contropartita alcuna —:

se la sezione di zootecnia piemontese — in attesa del completamento della riforma — potrà entrare in possesso di tali fondi ed entro quanto tempo potrà essere operativa la nuova organizzazione, stabilita dalla riforma, ricordando che esiste una situazione di disagio tra i ricercatori che risentono, per la loro operatività, della mancanza di strumentazione, letteratura scientifica, laboratori e biblioteche, che si ripercuote nei risultati e nella assenza di programmi scientifici italiani, a favore dell'agricoltura, in sede europea. (5-03073)

\* \* \*

*SALUTE*

*Interrogazione a risposta in Commissione:*

CALZOLAIO, GIACCO e LABATE. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

il ministero della salute riconosce con proprio decreto del 18 maggio 2001 n. 279, la Siringomielia come patologia rara;

tale decreto classifica la Siringomielia come patologia congenita conseguente alla sindrome Arnol-Chiari o come patologia post-traumatica;

detta patologia, i cui sintomi principali consistono nella perdita della sensibilità motoria, termica e dolorifica, è progressivamente invalidante;

il decreto sembra non riconoscere quale malattia rara la Siringomielia che non annoveri le suddette etiologie;

la patologia non risulta ad oggi curabile farmacologicamente;

il decorso della malattia può essere ritardato attraverso operazioni chirurgiche;

la cittadina Chris Rocchegiani, residente a Jesi (AN) in via delle Setaiole 19, è affetta da Siringomielia diagnosticata attraverso risonanza magnetica;

l'etiologia di detto caso non risulta né legata alla sindrome di Arnold-Chiari né ad eventi traumatici —:

se la non corrispondenza fra l'etiologia e la patologia riportate nel decreto sia causa di mancato riconoscimento delle agevolazioni economiche previste per persone affette da malattie rare;

se il soggetto affetto da detta patologia abbia diritto ad agevolazioni per eventuali attività diagnostiche e fisioterapiche necessarie;

quali siano i centri in Italia esperti in operazioni chirurgiche specifiche per questa patologia;

quali siano i tempi per l'aggiornamento dell'elenco delle malattie rare e ogni quanto tempo avvengano;

quali misure intenda prendere il ministero per evitare che i ritardi di classificazione patologica siano lesivi dei diritti dei cittadini. (5-03072)

*Interrogazioni a risposta scritta:*

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

il decreto legislativo n. 198/2002 (cosiddetto decreto Gasparri), che disciplina la collocazione delle antenne e delle stazioni radio base per la telefonia mobile, consente ai gestori della telefonia mobile di installare liberamente le antenne su tutto il territorio cittadino;

tale decreto legislativo, nel sottrarre le competenze attribuite ai comuni dalla legge quadro in materia n. 36/2001, contrasta, secondo l'interrogante, con il dettato del nuovo ordinamento costituzionale che attribuisce agli enti locali la regolamentazione di merito, non annoverando tale materia tra quelle di competenza legislativa statale e consente di fatto ai gestori di telecomunicazione di procedere senza regole e senza impedimenti di sorta;

tale decreto, infatti, sottrae a regioni e comuni il ruolo di prevenzione ambientale e sanitaria, di pianificazione e controllo urbanistico e lede le libertà civili di espressione di dissenso da parte dei cittadini, singoli o associati, previste dalla Costituzione, in quanto consente allo stesso operatore incaricato del servizio, al fine di accelerare l'installazione delle infrastrutture, « di agire direttamente in giudizio per far cessare eventuali impedimenti e turbative al passaggio ed alla installazione delle infrastrutture » (articolo 10, comma 1);

nel fare ciò, il decreto legislativo n. 198 del 2002 svolge un'opera di mera facilitazione all'installazione delle antenne e delle stazioni radio-base per la telefonia mobile per garantire alle compagnie di telefonia mobile procedure più snelle e

veloci per la loro installazione ad esclusivo evidente vantaggio economico dei gestori stessi;

contro questo provvedimento sono insorti numerosi comuni e diverse regioni hanno presentato ricorso alla Suprema Corte per difendere le competenze di pianificazione territoriale, urbanistiche e ambientali degli enti locali;

la questione dell'inquinamento da elettrosmog, derivante dal proliferare di antenne di ogni genere, ha assunto dimensioni rilevanti su tutto il territorio nazionale;

i dati medico-scientifici contrastanti hanno innescato su scala internazionale un acceso dibattito sull'intera materia contribuendo ad acuire la preoccupazione dei cittadini per gli effetti dannosi prodotti dai campi elettromagnetici generati dalle antenne;

le attuali norme sulla protezione ambientale dall'esposizione a campi elettromagnetici prescrivono il divieto di installazione di impianti per le telecomunicazioni in corrispondenza di aree sensibili: edifici scolastici, ospedali, parchi giochi nonché strutture di accoglienza socio-assistenziali, ospedali, carceri, oratori, orfanotrofi e strutture similari, e relative pertinenze, che ospitano soggetti minorenni particolarmente esposti ai rischi derivanti da elettro-inquinamento;

le licenze per la telefonia mobile sono bene strategico nazionale che, da un lato, hanno rappresentato una cospicua entrata per le casse dello Stato e, dall'altro, rappresentano un percorso di sviluppo tecnologico del Paese attraverso l'introduzione di nuovi servizi. Nessuno, quindi intende opporsi alla collocazione sul territorio degli impianti di telecomunicazione, ma questo deve avvenire nel rispetto per la tutela della salute dei cittadini;

in tale contesto si inserisce la dura protesta in atto in questi giorni nella città di Cava de' Tirreni, in provincia di Salerno dove i residenti nei prefabbricati, installati a seguito del terremoto del 1980, della

frazione Rotolo-Maddalena, ed i residenti nella località Monticelli-Santa Lucia, si stanno duramente opponendo alla installazione di una postazione di telefonia mobile prevista a pochi passi dalle loro abitazioni;

la suddetta postazione si inserisce in un piano di razionalizzazione della telefonia mobile redatto dall'amministrazione comunale, approvato in giunta il 22 novembre 2002 ed integrato il 23 aprile 2003, che individua 15 siti per le antenne telefoniche tra cui lo stesso palazzo di città (n. 4 siti), lo stadio comunale, il palazzetto dello sport, il Monte Castello (n. 4 siti), ed altri;

già nell'interrogazione 4-04819 dell'11 dicembre 2002 lo scrivente segnalava agli stessi ministri interrogati la circostanza che l'edificio comunale è ubicato in pieno centro cittadino in zona ad altissima densità abitativa, confinante con la villa comunale, circondato da scuole di vario ordine e grado, nonché da diversi centri di aggregazione giovanili, che la casa comunale, sul cui tetto è prevista la localizzazione di una delle stazioni radio, ospitasse quotidianamente un numero considerevole di impiegati ed è frequentata da un'utenza corrispondente ad una città di circa cinquantamila abitanti e che lo stadio comunale, sui cui tralicci d'illuminazione saranno collocate altre infrastrutture per la telefonia mobile, insiste in zona fortemente urbanizzata comprendente la piscina comunale di prossima apertura e costituisce l'unica struttura cittadina per la pratica giovanile di atletica leggera;

i cittadini delle suddette località, preoccupati per gli effetti sulla loro salute delle radiazioni elettromagnetiche indotte da queste antenne stanno chiedendo a gran voce all'Amministrazione comunale la sospensione delle installazioni per sei mesi ed avviare un tavolo di lavoro con tecnici ed esperti inteso a riscrivere l'attuale piano di razionalizzazione delle antenne di telefonia mobile;

questo piano, a detta degli esperti da loro consultati, non doveva essere scritto

dagli ingegneri delle compagnie di telefonia che hanno individuata i siti. Bensì andava fatto un preventivo censimento delle antenne selvagge presenti su tutto il territorio cittadino, quindi avviare una bonifica, e poi creare un piano che contenesse siti dove fosse possibile effettuare controlli garantiti —:

se non ritengano indispensabile adottare iniziative normative volte a modificare il decreto legislativo n. 198/2002, al fine di accogliere le indicazioni e i suggerimenti avanzati da comuni, regioni e associazioni ambientaliste e di consumatori, introducendo adeguati limiti precauzionali di tutela della salute, bloccando le installazioni selvagge di nuove antenne attualmente in atto su tutto il territorio nazionale. (4-09635)

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

« a partire dal 1° gennaio 2002, il programma dell'ECM è applicato a tutte le categorie professionali sanitarie (dipendenti, convenzionati o libero professionisti) e cioè a circa 800.000 professionisti ». (rif. Circolare 5 marzo 2002 del Ministro della Salute con oggetto: ECM-Formazione continua);

la Commissione ECM, nella seduta del 20 novembre 2003 prendeva atto di « disfunzioni del programma ECM » tali da « compromettere la regolarità di svolgimento del programma stesso e che pertanto richiedono interventi immediati » (rif. Determinazione del 20 novembre 2003);

la Commissione ECM, nel corso della medesima seduta, stabiliva che « gli eventi formativi residenziali possono essere accreditati ai fini dell'acquisizione dei crediti ECM solo se finalizzati agli obiettivi formativi di interesse nazionale »;

la Commissione ECM, nel corso della medesima seduta, stabiliva che « le attività formative concernenti le medicine alternative e o non quelle convenzionali che

possono essere accreditate ai fini del programma ECM sono esclusivamente quelli finalizzati alla valutazione dei fondamenti dell'efficacia» delle stesse, lasciando di fatto privi di offerta formativa gli operatori sanitari che praticano la medicina non convenzionale; tutto questo mentre il legislatore si avvia a riconoscere lo *status* di «atto medico» anche in considerazione degli orientamenti sanitari espressi dai cittadini-pazienti e dai proprietari di animali;

l'unico obiettivo formativo di interesse nazionale per la medicina veterinaria non comprende discipline attinenti l'aggiornamento scientifico per la medicina degli animali da compagnia, risultando essere unicamente lo «Sviluppo delle attività e degli interventi di Sanità pubblica veterinaria, con particolare riferimento all'igiene degli allevamenti e delle produzioni animali, alla sanità animale e all'igiene degli alimenti di origine animale (rif. articolo 16-ter, comma 2 del decreto-legge 229/99);

i valutatori (o referee) dispongono da mesi il continuo e sistematico rifiuto di accreditamento di eventi dedicati alla clinica per animali da compagnia per incongruenze insussistenti, adducendo motivazioni discrezionali che esulano dal dettato imposto dalla Commissione ECM rispetto alla coerenza con gli obiettivi formativi;

i valutatori (o referee) sono stati oggetto d'esame in Commissione ECM «stante che, negli ultimi tempi e senza presupposti giustificabili, si sono registrati comportamenti che hanno di fatto ostacolato/impedito l'accREDITAMENTO di alcuni eventi»; (relazione del Commissario ECM per la Veterinaria alla FNOVI del 20 febbraio 2004);

«nonostante la delibera della Commissione ECM che riconosce gli eventi destinati ai piccoli animali come conformi all'obiettivo tipico della professione veterinaria, il Ministero ha ritenuto non necessario trasferire questa informazione ai referee» (relazione del Commissario ECM per la veterinaria alla FNOVI del 10 marzo 2004);

il sistema, estremamente burocratico e lento, non riesce a superare le storture segnalate dalle professioni e conseguentemente non fornisce garanzie di funzionalità né agli operatori né agli organizzatori, né ai professionisti;

il sistema, insoddisfacente e inadeguato agli scopi, comporta ed esige tuttavia oneri economici a carico dei professionisti, senza che per questi ultimi siano previste misure di sgravio fiscale —:

quali interventi intenda adottare al fine di chiarire in maniera inequivocabile se gli operatori sanitari che operano esclusivamente in regime di libera professione debbano considerarsi assoggettati o meno agli obblighi previsti dalla normativa ECM;

quali provvedimenti si intendano adottare per introdurre adeguati obiettivi formativi di interesse nazionale per la medicina veterinaria;

quali provvedimenti si intendano adottare verso quei valutatori che chiaramente ostacolano il sistema e per ripristinare una accettabile funzionalità del sistema ECM. (4-09663)

ANNUNZIATA. — *Al Ministro della salute, al Ministro dell'economia e delle finanze.* — Per sapere — premesso che:

le farmacie di molte regioni del centro-sud continuano a subire da parte delle ASL pesanti ritardi nei pagamenti degli importi dovuti per i farmaci erogati ai cittadini, i ritardi più pesanti si verificano in Sicilia, Calabria, Campania, Abruzzo. Nei casi più gravi si arriva al mancato pagamento di svariate mensilità del 2003 (da cinque a otto), di alcune mensilità del 2002. Consistenti ritardi nei pagamenti si riscontrano anche nelle Regioni Lazio, Puglia, Molise;

nelle Regioni interessate dai ritardi dei pagamenti alle farmacie, peraltro, la quota assegnata alla farmaceutica nel riparto del Fondo sanitario 2004 appare nettamente inferiore alla spesa farmaceutica netta 2003;

in particolare, alla Campania, a fronte di una spesa farmaceutica di 1.167.091.690 euro registrata nei corso del 2003, malgrado una diminuzione di spesa pari al 5,9 per cento, sono stati assegnati per il corrente anno euro 928.366.000 con una differenza spesa/assegnazione pari al 20,45 per cento;

il debito finanziario della sanità nella Regione Campania è pari a circa 4 miliardi di euro. Le sole farmacie della Regione vantano crediti intorno al milione di euro;

la FEDERFARMA di Salerno, associazione sindacale titolari di farmacie, ha diffuso in questi giorni una nota in cui viene denunciata la grave situazione relativa ai ritardi nei pagamenti delle competenze alle farmacie della Campania ed in particolare a quelle della ASL Salerno 1 e della ASL Salerno 2;

secondo la suddetta nota, le farmacie dell'ASL SA/1 e dell'ASL SA/2 avrebbero accumulato crediti per otto mensilità e, nel caso della ASL SA/1, ad esse vanno aggiunte altre otto mensilità di debiti assunti dalla stessa ASL, nel confronti di società di Factoring cui i Farmacisti hanno dovuto cedere crediti per diminuire le loro esposizioni finanziarie;

tale situazione di estrema gravità, perdurante da anni, ha indotto le farmacie di queste ASL a ricorrere in talune circostanze, allo strumento estremo di protesta, quale quello della sospensione dell'assistenza farmaceutica diretta, con conseguenze e disagi notevoli per i cittadini, specie per le fasce più deboli;

a tutela dei propri legittimi interessi, gran parte di queste farmacie si è vista costretta ad attivare azioni giudiziarie che gravano e graveranno ulteriormente sulle già esauste finanze regionali per circa 100 milioni di euro;

nonostante gli impegni assunti dalle varie amministrazioni regionali susseguenti

nel corso degli anni, i risultati ottenuti, visto il quadro attuale, sono stati assolutamente negativi, ed anche i provvedimenti adottati dall'attuale amministrazione per ridurre i crediti pregressi, sono stati giudicati insufficienti dai farmacisti, in quanto gli effetti di tali misure maturebbero solo a lunga scadenza, mentre la situazione dei pagamenti rischia di aggravarsi ulteriormente nell'anno in corso;

in tale contesto le farmacie interessate, superati i limiti di affidamento concessi da fornitori ed istituti di credito, potrebbero essere vittime di fonti finanziarie non istituzionali oppure andare incontro a fallimento, come purtroppo è già accaduto in passato;

lo stato di emergenza economico-finanziaria denunciato dalle farmacie campane, che interessa anche molte strutture private accreditate, in assenza di tempestivi, mirati ed efficaci provvedimenti da parte delle istituzioni, potrebbe indurre a forme indirette nell'assistenza farmaceutica e sanitaria, determinando così gravi disagi ai cittadini e, segnatamente delle categorie sociali più deboli —:

quali iniziative intenda assumere il Governo, al fine di garantire la tutela dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali garantiti su tutto il territorio nazionale e per scongiurare un ulteriore aggravamento della situazione in atto;

se il Ministro della salute, non intenda intervenire con urgenza e senso di responsabilità esercitando i suoi poteri ispettivi per accertare le cause e le responsabilità dei ritardi, sopra evidenziati, nella copertura dei crediti vantati dalle farmacie e dalle strutture sanitarie accreditate della Campania, ed in particolare della provincia di Salerno, salvaguardando i diritti di questa categoria ed assicurando ai cittadini di questo territorio una continua ed efficace assistenza farmaceutica e sanitaria.

(4-09681)