

pria » altre sedi di uffici Inps e Inpdap per conferirle al Fip (Fondo immobiliare pubblico);

il Ministero dell'economia e delle finanze continuerebbe così a vendere immobili, mentre agli enti tocca pagare l'affitto per le sedi cedute;

nello specifico si tratterebbe di uno stabile Inpdap ai Parioli a Roma e 4 dell'Inps, di cui uno al centro di Roma e 3 al centro di Torino, probabilmente messi sul mercato per indennizzare il Fip dal mancato guadagno dovuto alla non vendibilità di alcuni immobili delle Dogane destinati in parte ad uso abitativo;

la sede Inpdap scelta è già in affitto al Ministero dell'istruzione; con questa manovra del Ministero dell'economia l'ente corre il rischio di vedersi sottrarre il canone di locazione versato dal ministero e dover pagare la locazione al Fip;

i canoni di locazione che gli enti previdenziali sono costretti a pagare a seguito delle cartolarizzazioni aumentano di finanziaria in finanziaria, e ciò potrebbe produrre, nel medio e lungo periodo, effetti disastrosi per le casse degli enti stessi e quindi per il livello di prestazioni erogate;

le cartolarizzazioni messe in atto dal ministero del tesoro rappresentano, secondo l'interrogante, una vera forzatura delle precedenti leggi (legge n. 335 del 1995, sezione 3, articolo 27 comma *a*) che vietano espressamente la vendita di immobili pubblici adibiti ad uso strumentale, ovvero utilizzati per gli uffici degli enti stessi;

il Governo, per mettersi al riparo dai vari ricorsi al TAR e al Consiglio di Stato, introduce una norma nel decreto legge sulla competitività che cambia di fatto la legge sulla vendita degli immobili, ad azioni già avvenute —:

se sia a conoscenza che il 16 settembre 2005, sia stato emanato un decreto

che, di fatto, « espropria » altre sedi di uffici Inps e Inpdap per conferirle al Fip (Fondo immobiliare pubblico);

se non ritenga necessario e doveroso adottare iniziative affinché siano bloccate operazioni di cartolarizzazione che, di fatto arricchiscono, attraverso valorizzazioni finanziarie derivanti dall'immissione sul mercato dei titoli di investimento immobiliare, solamente i *pool* di banche che conducono le operazioni attraverso il Fondo immobili pubblici, depauperano un patrimonio pubblico di dubbia titolarità del demanio, essendo gli Enti in questione enti di natura sociale e di porre così fine, peraltro, ad una grave lesione dell'autonomia di questi stessi Enti. (4-18355)

* * *

SALUTE

Interrogazione a risposta scritta:

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

recentemente in Giappone, Canada, Nuova Zelanda e Australia, è stata proibita la somministrazione di psicofarmaci ai minori di 18 anni;

secondo autorevoli fonti negli Stati Uniti sarebbero oltre undici milioni i bambini sottoposti a terapie con psicofarmaci allo scopo di tentare di risolverne i disagi ed oltre 8 milioni i ragazzi sarebbero cronicamente dipendenti da psicofarmaci;

negli Stati Uniti migliaia di famiglie hanno intentato causa ai produttori del settore farmaceutico per i gravi danni alla salute arrecati a causa dei facili abusi nella somministrazione di dette sostanze, in particolare accuse e critiche di associazioni di consumatori e genitori sono dirette contro il *Ritalin*, un farmaco prodotto dalla Novartis (una multinazionale svizzera);

anche in Italia si registra un'attitudine crescente alla prescrizione di psicofarmaci in età infantile, senza che a fronte

di questo aumento si registrino iniziative efficaci atte ad impedire abusi nella somministrazione, decisamente pericolosi per la salute dei più giovani;

la commercializzazione del *Ritalin* fu sospesa in Italia nel 1989 e fu inserito fino al marzo del 2003 nella « Sottotabella I » (insieme alla cocaina, agli oppiacei, all'eroina, all'LSD);

il *Ritalin* è al centro da anni di un fiorente mercato nero, essendo considerato una *smart drug*, una sostanza cioè usata per sovrastimolare il cervello durante periodi di studio intenso, superlavoro o per mantenere alta la soglia dell'attenzione; il metilfenidato come effetto a breve termine aumenta le prestazioni di qualsiasi persona, tanto da essere bandito dal Comitato Olimpico Internazionale;

il boom dell'ADHD risale comunque agli anni Novanta e come si legge sul sito del Ministero della salute, « visto il ruolo del metilfenidato contenuto nel *Ritalin* nel trattamento dell'ADHD, l'elevata incidenza di questa sindrome in età pre-adolescenziale e l'assenza dal mercato nazionale di farmaci alternativi, la Commissione Unica del Farmaco e il Dipartimento del Farmaco del Ministero della salute hanno invitato Novartis a presentare richiesta per la registrazione del *Ritalin* e la sua commercializzazione in Italia. In data 18 ottobre 2000 la Novartis ha comunicato al Dipartimento Valutazione Medicinali e Farmovigilanza la disponibilità per una rapida registrazione e commercializzazione del farmaco »:

nel 2002 l'Istituto Superiore di Sanità ha autorizzato una ricerca-pilota chiamata « Progetto Prisma » eseguita su un campione di circa 5 mila bambini delle scuole medie inferiori di alcune città italiane, al 10 per cento circa dei quali furono riscontrati disturbi psichici, « iperattività » o ADHD (Disturbo da Deficit dell'Attenzione con Iperattività). Bisogna notare che la maggior parte dei referenti del progetto furono istituti privati con forti legami con l'industria farmaceutica;

i test utilizzati per diagnosticare questo disturbo sono stati messi in discussione sia da psichiatri che da psicologi, che da pediatri, che da pedagogisti. Tali test si avvalgono infatti di quesiti che riguardano comportamenti molto comuni, la tendenza ed il pericolo è quindi quella di sovrastimare la percentuale di bambini realmente affetti da questa sindrome comportamentale;

come riportato dallo stesso foglietto illustrativo del Metilfenidato-amfetamina (*Ritalin* – della casa farmaceutica multinazionale Novartis), un'adeguata eziologia di questa sindrome è sconosciuta e non esiste un'analisi clinica in grado di diagnosticarla. Già nel 1998, del resto, una commissione di esperti statunitensi ha trovato che il metodo corrente per diagnosticare l'ADHD si è rivelato elusivo, cioè « non conclusivo »;

numeroso ricerche hanno evidenziato come i bambini veramente iperattivi (disturbo che non comporta nessun tipo di deficit cognitivo) riescono a superare tale disturbo mediante psicoterapie ed interventi pedagogici mirati, senza l'uso di alcun farmaco, tanto meno del *Ritalin* nella cui scheda tecnica si legge che: « un uso abusivo del farmaco può indurre una marcata assuefazione e dipendenza psichica con vari gradi di comportamento anormale [...] si richiede un'attenta sorveglianza anche dopo la sospensione del prodotto poiché si possono rilevare gravi depressione e iperattività cronica »;

diversi sono gli appelli di associazioni di genitori, comitati di neoropsichiatri infantili, pedagogisti e psicologi italiani che si schierano contro quella che definiscono « la medicina sedativa della vivacità fisica ed intellettuale dei bambini » e attraverso Internet, proteste pubbliche, lettere ai rappresentanti istituzionali si dicono indignati per la scelta del Ministero della salute di reintrodurre il *Ritalin* tra le medicine prescrittibili –;

se il Governo voglia chiarire definitivamente se corrisponda a verità la reintroduzione in commercio del *Ritalin*;

come intenda procedere affinché siano finalmente chiariti ed enunciati origine, aspetti patologici e criteri diagnostici certi e non arbitrari per le malattie che questo genere di farmaco dovrebbe curare, ed in particolare della Sindrome da Iperattività e Deficit d'Attenzione;

se non ritenga indispensabile che siano definitivamente interrotte le attività di *screening* di massa ed i sondaggi indiscriminati tra la popolazione scolastica ed infantile, al fine di impedire l'arbitraria classificazione, che all'interrogante appare arbitraria, dei giovani soggetti, diversamente etichettabili come « malati mentali »;

se non consideri urgente che anche nel nostro paese, come nel resto del mondo occidentale, siano poste delle limitazioni alla somministrazione indiscriminata di sostanze psicoattive a bambini ed adolescenti, al fine di evitare i gravi casi d'abuso altrove documentati. (4-18351)

Apposizione di una firma ad una interrogazione.

L'interrogazione a risposta in Commissione Raffaldini n. 5-04684, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 30 luglio 2005, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato Duca.

Ritiro di documenti del sindacato ispettivo.

I seguenti documenti sono stati ritirati dai presentatori:

interrogazione a risposta scritta Perrotta n. 4-17950 del 14 novembre 2005;

interrogazione a risposta scritta Perrotta n. 4-18007 del 15 novembre 2005;

interrogazione a risposta scritta Sandi n. 4-18334 del 23 novembre 2005.