

l'onere dello stoccaggio delle farine a carico dei conferenti. Come pensa il Ministro di controllarne le movimentazioni non è dato sapere —:

se non ritenga iniquo addebitare i costi per garantire la sicurezza alimentare ai soli consumatori;

quali provvedimenti intenda assumere per rendere più efficiente ed efficace l'insieme dei controlli sulla filiera della carne;

se, infine, il *ticket* indicativo nella misura di 5 centesimi di euro per chilo di carne s'intenda applicabile al prodotto al consumo oppure ad ogni suo passaggio nella filiera. (5-00636)

LANDI DI CHIAVENNA. — *Al Ministro delle politiche agricole e forestali.* — Per sapere — premesso che:

la Repubblica Popolare di Cina è stata ammessa nel mese di novembre 2001 come membro del *World Trade Organization* (WTO);

il Comitato Veterinario permanente dell'Unione europea ha assunto la decisione di sospendere, per motivi veterinari, le importazioni di prodotti animali cinesi;

la Repubblica popolare di Cina ha criticato le decisioni di Bruxelles, sostenendo che in veste di membro applicherà in pieno la normativa WTO, al fine di salvaguardare i suoi interessi e prendere misure al riguardo;

la rigida posizione cinese e il suo peso politico nelle organizzazioni internazionali potrebbe prefigurare un provvedimento di revoca del provvedimento sospensivo, nonostante la sussistenza delle ragioni di natura veterinaria che hanno determinato la decisione europea —:

quale posizione e quali iniziative il Ministro interrogato intenda assumere al fine di tutelare la salute pubblica.

(5-00638)

* * *

SALUTE

Interrogazione a risposta scritta:

MINOLI ROTA, MASSIDDA, DI VIRGILIO, CAMINITI, BORRIELLO, STAGNO D'ALCONTRES e BURANI PROCACCINI. — *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);

tale patologia 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 ed ausili non resi dal Servizio sanitario nazionale con evidenti ripercussioni sui bilanci familiari;

sul mercato sanitario sono disponibili terapie biologiche in grado di rallentare la progressione di questa patologia e di migliorare in modo significativo la qualità di vita dei pazienti trattati;

con il varo del Progetto Antares (vedi *Gazzetta Ufficiale* n. 4 del 6 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;

le organizzazioni dei malati affetti da questa malattia da tempo evidenziano l'inadeguatezza delle procedure di rimborso di tali farmaci da parte delle regioni alle Aziende sanitarie ed ospedaliere;

i farmaci in parola sono classificati in fascia H, ovvero sono disponibili solamente attraverso una somministrazione in sedi ospedaliere;

l'Azienda ospedaliera che somministra il farmaco al paziente in regime di ambulatorio o *Day Hospital* riceve a pa-

gamento 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 e 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 —:

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 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. (4-02132)