

numero degli addetti e per l'indotto, una funzione sociale di tutela ambientale e di salvaguardia del territorio —:

quali iniziative i Ministri interrogati intendano assumere ed in particolare se non ritengano condivisibile la dichiarazione di stato di calamità naturale per la Sicilia;

se non ritengano opportuno attivare la protezione civile affinché provveda in tempi brevissimi all'acquisto di foraggi da distribuire agli allevatori secondo le indicazioni delle aziende sanitarie locali riguardanti le consistenze del bestiame testato, ciò al fine di garantire la sopravvivenza del bestiame presente in azienda;

se non ritengano necessario ed urgente adottare misure a favore degli allevatori danneggiati, quali il rinvio delle scadenze di pagamento (cambiali agrarie, obblighi fiscali, contributivi, previdenziali, eccetera) e il ripianamento di tutte le passività agrarie delle imprese attraverso mutui a lunga scadenza. (4-02194)

* * *

SALUTE

Interrogazione a risposta in Commissione:

GIACCO, DUCA, ABBONDANZIERI, CALZOLAIO, GASPERONI, PAOLA MARIANI, LION, LUSETTI e RUGGIERI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

l'Inrca di Ancona, il cui compito primario è quello di effettuare ricerca e di curare i cittadini anziani, è stato trasformato a giudizio degli interroganti in un istituto per la lottizzazione e la spartizione di poltrone legate all'appartenenza delle forze politiche di centro-destra che, sulla salute dei cittadini stanno speculando in modo inaccettabile;

il 2 gennaio 2002 il Ministro della salute ha nominato commissario straordi-

nario dell'Inrca di Ancona il dottor Carlo Tassini e vice commissario il dottor Vitali;

il 25 gennaio, dopo un braccio di ferro tra le forze politiche di centro-destra marchigiano, il Ministro ha proceduto alla nomina di un secondo vice commissario nella persona del dottor Luigi Coppari, medico di famiglia e consigliere comunale ad Ancona del CDU;

il 5 febbraio, come risulta dalla stampa locale del 6 febbraio 2002, durante la visita che il Ministro ha fatto alle strutture ospedaliere delle Marche, continuando le polemiche da parte di Alleanza Nazionale, per la mancata scelta di un suo rappresentante, l'onorevole Conti, nell'incontro che il Ministro ha avuto con i consiglieri regionali del polo di centro-destra, ha fatto un duro attacco all'Inrca, denunciando anche che l'Istituto non svolge funzioni legate agli anziani;

il 13 febbraio il Ministro, su indicazione di Alleanza Nazionale, ha nominato un terzo vice commissario nella persona del dottor Gaetti, primario della medicina geriatrica e lungodegenza dell'Inrca di Ancona —:

quale criterio abbia portato alla nomina di un così alto numero di vice commissari e se ritiene compatibili le nomine a vice commissari di un medico di famiglia operante sul territorio di Ancona e di un dipendente dell'Inrca, che ha anche il compito di controllo dell'Istituto. (5-00666)

Interrogazioni a risposta scritta:

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

il prezzo dei farmaci è soggetto a sensibili variazioni negli Stati dell'Unione europea, anche nel caso di medicinali prodotti dalla stessa casa farmaceutica sulla base del medesimo principio attivo;

il costo dei farmaci è inferiore in alcuni Stati, come per esempio la Francia e la Spagna;

le Asl e gli ospedali italiani sono obbligati ad acquistare i farmaci da aziende espressamente indicate in appositi elenchi — tutte con sede in Italia — rinunciando a risparmi rilevanti per il Servizio sanitario nazionale;

le aziende segnalate sugli elenchi sono spesso affiliazioni italiane di importanti multinazionali —:

per quale motivo il costo dei farmaci risulti inferiore in alcuni Stati, come per esempio la Francia e la Spagna;

come si possa conciliare l'acquisto obbligato dei farmaci con le normative comunitarie relative alla libera circolazione delle merci in Europa;

come venga garantita la concorrenza tra le case farmaceutiche in un sistema che consente la formazione di « isole protette » per i produttori. (4-02180)

VALPIANA. — *Al Ministro della salute, al Ministro del lavoro e delle politiche sociali.* — Per sapere — premesso che:

il periodico *l'Espresso*, nel numero andato in edicola il 29 novembre 2001, ha pubblicato un'articolo dal titolo: « Ditemi voi perché mi è venuto il cancro » in cui viene raccontata la vicenda del signor Attilio Noletta, 37 anni, titolare di un salone di acconciature per signora a La Spezia, ammalatosi di cancro alla vescica dopo circa 20 anni di prestazione professionale come parrucchiere;

nell'articolo viene citata una relazione del professor Franco Merlo, epidemiologo dell'Istituto nazionale per la ricerca sul cancro, nella quale si afferma come « nella letteratura scientifica è documentata la possibilità che l'esposizione professionale ai coloranti contenuti nelle tinture per capelli possa causare l'insorgenza del cancro alla vescica »;

sempre nel suddetto articolo viene affermato come il signor Noletta abbia negli anni maneggiato coloranti a rischio senza saperlo, evidenziando, quantomeno,

una carenza nell'informazione fornita in relazione ad attività in cui si maneggiano continuamente tinture che possono portare rischi gravi per i lavoratori professionalmente esposti;

nella citata relazione del professor Merlo si legge, inoltre, come la medesima Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro di Lione (OMS), abbia riconosciuto che: « l'occupazione come acconciatori e parrucchieri permetta esposizioni che sono probabilmente cancerogene » (IARC, 1993);

sempre secondo la suddetta Agenzia, secondo quanto riportato nella citata relazione del professor Merlo, « le sostanze chimiche utilizzate nella produzione dei prodotti cosmetici sono oltre 5000. Per molte di queste non esistono sufficienti dati scientifici per permetterne una valutazione di cancerogenicità per l'uomo. Tra queste sostanze troviamo prodotti che sono alla base delle tinture permanenti per capelli, tinture ampiamente utilizzate da acconciatori (in particolare acconciatori femminili) e parrucchieri, quali la para-fenilediammina e la meta-fenilediammina, che sono ritenute dall'AIRC come non classificabili circa la loro cancerogenicità per l'uomo »;

secondo l'AIRC, quindi, dette professioni vanno classificate come « probabilmente cancerogene » per le persone, inserendole nel gruppo « 2A », classificazione in cui vengono inseriti agenti, professioni o esposizioni quando vi è un'evidenza limitata di cancerogenicità per le persone e un'evidenza sufficiente o inadeguata negli animali da esperimento (IARC, 1998);

il complesso di queste osservazioni, suggerisce una relazione tra esposizione professionale a tali tipologie di tinture e l'insorgenza di patologie gravi, quali il cancro alla vescica;

la drammatica vicenda citata nell'articolo del periodico *l'Espresso* evidenzia carenze gravi nelle informazioni date agli operatori del settore e la mancanza di interventi per la prevenzione;

il principio di cautela, ormai affermatosi nella legislazione e ripreso dalle normative comunitarie, afferma che occorre agire con prudenza e precauzione ovunque non sia dimostrata l'innocuità dei prodotti o delle esposizioni, capovolgendo il vecchio approccio secondo il quale un'azione va intrapresa solo dopo la dimostrazione di un nesso deterministico di causa/effetto in relazione al verificarsi di un danno. Occorre agire, quindi, con un intervento di prevenzione, anche in presenza di un danno probabile o anche solo possibile —:

se non intendano verificare l'adeguatezza delle informazioni fornite agli utenti e ai lavoratori professionalmente esposti nelle etichette dei prodotti utilizzati nelle tinture per capelli;

se non ritengano di intervenire, ognuno per le rispettive competenze, circa la necessità di interventi di informazione e prevenzione delle malattie professionali, nei confronti degli operatori del settore;

se non ritengano di dover verificare l'adeguatezza della legislazione di tutela e prevenzione esistente nel settore degli acconciatori, parrucchieri, estetisti e, comunque, chiunque entri in contatto con tinture o sostanze affini per l'espletamento della propria attività professionale. (4-02197)

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

l'*hospice* dell'ospedale Mauriziano di Torino è una struttura preposta anche al ricovero di pazienti ammalati di cancro;

alcuni pazienti hanno presentato 4 mesi fa domanda per accedere al servizio;

l'*iter* per la determinazione della cura più idonea ai malati (attività ambulatoriale, ospedalizzazione a ciclo diurno, medicina palliativa, cure domiciliari, eventuale ricovero in reparti *hospice*) risulti soggetto a lunghe procedure di accertamento delle condizioni del paziente —:

se i tempi di attesa imposti ai pazienti non siano smisurati rispetto alla gravità della patologia;

quali provvedimenti, anche alla luce delle dichiarazioni del Presidente del Consiglio del 1° febbraio 2002 sullo snellimento delle file negli ospedali, si possano prendere per sveltire le attuali procedure, in modo da limitare la sofferenza del malato e contenere il disagio delle famiglie coinvolte. (4-02214)

Apposizione di una firma ad una interrogazione a risposta orale.

L'interrogazione a risposta orale Cordoni e altri n. 3-00701, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 18 febbraio 2002, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato: Bielli.

Ritiro di un documento del sindacato ispettivo.

Il seguente documento è stato ritirato dal presentatore:

interrogazione a risposta in Commissione D'Agrò n. 5-00479 dell'11 dicembre 2001.