

modalità di gestione dei contingenti tariffari ed è stato istituito un regime di certificati d'origine per l'aglio importato dai paesi terzi;

il sopracitato Regolamento impone, al fine di evitare qualsiasi sviamento negli scambi tra Paesi terzi e la CE, oltre al certificato d'origine, l'obbligo del trasporto diretto dell'aglio dal Paese d'origine alla Comunità;

l'importatore è qualificato come qualsiasi persona fisica o giuridica che, nel corso di almeno uno dei due anni precedenti all'entrata in vigore del regolamento n. 565/2002, abbia importato nel territorio comunitario un quantitativo minimo di 50 tonnellate di aglio;

le importazioni di aglio dai Paesi terzi, nell'ambito dei contingenti stabiliti dalla CE, sono assoggettate alla presentazione di un « titolo di importazione » che garantisca la provenienza dei prodotti ed i relativi standard qualitativi;

la presentazione dei titoli di importazione è naturalmente correlata al quantitativo massimo di aglio importabile, fissato all'allegato 1 del regolamento. La Cina, in base a tale allegato può importare un quantitativo massimo di 13.200 tonnellate di aglio per anno;

l'aglio cinese avrebbe un costo molto basso (circa 0,5 euro per chilo) se non fosse soggetto ai dazi stabiliti dall'articolo 1 del regolamento più volte richiamato. Conseguentemente vengono commesse molte irregolarità, in palese violazione della normativa comunitaria, al fine di favorire le importazioni di aglio cinese da Paesi terzi;

i Paesi maggiormente implicati in queste operazioni di « sviamento » dell'aglio cinese sono l'Egitto e la Slovenia —

se siano al corrente della situazione evidenziata in premessa e conseguentemente quali misure cautelative sarebbe necessario adottare per porre un freno alle irregolarità perpetrate in materia di importazione di aglio cinese. (4-04054)

* * *

SALUTE

Interpellanza:

I sottoscritti chiedono di interpellare il Ministro della salute, per sapere — premesso che:

in data 18 aprile 2002 la società farmaceutica *Boeringher Ingelheim Italia* s.p.a. comunicava alla Direzione generale della valutazione dei medicinali e della farmacovigilanza del Ministero degli affari sociali di voler sospendere l'immissione in commercio della specialità medicinale « *Catapresan Perlongetten 42 capsule ritardo 0,25 mg* »;

sulla *Gazzetta Ufficiale* n. 214 del 12 settembre 2002 è stato pubblicato il decreto di sospensione dell'autorizzazione all'immissione in commercio della specialità medicinale per uso umano « *Catapresan* »;

la motivazione della richiesta di sospensione appare del tutto « oscura » soprattutto alla maggior parte di coloro, gli ipertesi, ai quali fino a ieri è stato generalmente e massicciamente prescritto —

se intende adoperarsi perché la motivazione della sospensione della vendita del medicinale suddetto venga esplicitata anche al fine di tranquillizzare i cittadini e soprattutto i numerosi utenti, tra l'altro generalmente affetti da uno stato d'animo particolarmente apprensivo ed ansioso.

(2-00486)

« Losurdo, Patarino ».

Interrogazione a risposta orale:

GRILLINI, GRIGNAFFINI, BUFFO, GIACCO, ZANOTTI, ZUNINO, REALACCI, BOLOGNESI e LOLLI. — *Al Ministro della salute, al Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca.* — Per sapere — premesso che:

dagli organi di stampa si apprende che in una scuola media di Bressanone uno studente di 12 anni è stato sospeso per una settimana dalla preside dell'istituto per aver portato in classe ed esibito ai compagni una scatola di preservativi;

il provvedimento appare abnorme e comunque sproporzionato rispetto al semplice possesso di una scatola di profilattici;

nella scuola in generale non esiste tuttora alcuna iniziativa di informazione sessuale o di igiene sessuale volta a fornire informazioni essenziali nella lotta alla diffusione delle malattie a trasmissione sessuale e dell'AIDS in particolare;

il problema dell'informazione e prevenzione tra i giovani è di grande urgenza viste le preoccupanti statistiche sulla diffusione in età giovanile delle malattie a trasmissione sessuale —:

se i Ministri interrogati non ritengano di censurare e altresì intervenire rispetto all'abnorme provvedimento adottato dalla direzione dell'istituto di Bressanone;

se, in considerazione del grave problema della diffusione delle malattie a trasmissione sessuale, non sia intenzione dei Ministri interrogati avviare seri e diffusi programmi di informazione e prevenzione in tutti gli istituti scolastici italiani. (3-01437)

Interrogazioni a risposta scritta:

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

il Ministero della salute, a mezzo dell'ufficio XII ha emanato la circolare n. 600.12/AG21/2092 del 4 aprile 2002, con la quale si dispone che tutti i prodotti contenenti « Bioflavonoidi » commercializzati come « integratori alimentari » debbono riportare tra le avvertenze l'indicazione chiara e leggibile « non assumere durante la gravidanza »;

pur essendoci motivazioni così gravi da giustificare una circolare di questo tipo, non si è andati nel dettaglio, imponendo la limitazione di assunzione in gravidanza non solo agli integratori alimentari ma anche ai farmaci che hanno dosaggi di bioflavonoidi ben più alti degli integratori (Daflon e Arvenum, per esempio);

la limitazione d'uso non è stata imposta a quei « principi » che pur appa-

rendo alla categoria dei bioflavonoidi sia appellano, per esempio, isoflavonoidi, fitoestrogeni o altro;

non sono state specificate la qualità di assunzione giornaliera, considerando che queste sostanze vengono costantemente assunte dalla popolazione attraverso la frutta e verdura;

risulta all'interrogante che la circolare sia stata emanata a seguito di una segnalazione del pubblico ministero Guariniello che l'avrebbe ripresa, a sua volta, da quella di alcuni ricercatori statunitensi i quali avrebbero evidenziato l'insorgenza di leucemie nel primo anno di vita in bimbi le cui madri avevano assunto isoflavoni in gravidanza o mangiato costantemente alimenti ricchi di tali sostanze, in particolare thè verde, ma soprattutto soia, alimento ricco in tutti i suoi componenti (radici, foglie, fagioli) di isoflavoni. Risulta inoltre che i giapponesi consumino una grandissima quantità di isoflavoni, mangiando soia e bevendo thè verde;

è doveroso aggiungere che gli isoflavoni possono essere utilizzati come pianta *in toto*, per i « fitoterapici », come estratti ad alte concentrazioni per i farmaci e a basse concentrazioni per gli integratori (anche dieci volte inferiori). Possono essere utilizzati in patologie completamente differenti, ma la dizione generica « Bioflavonoidi » viene comunemente utilizzata per indicare il principio attivo o l'ingrediente di quei prodotti: farmaci, integratori alimentari o fitoterapici che vantano un'attività oppure un'indicazione di beneficio se assunti in carenza nell'insufficienza venosa oppure come antiossidanti. Queste proprietà terapeutiche e curative sono note anche a buona parte della popolazione italiana che legge articoli di settimanali di costume e di varietà, dove spesso vengono magnificate le proprietà di frutta e verdura nel prevenire e curare la patologia venosa, con particolare riferimento alla nostra produzione agricola del sud Italia;

questo tipo di « Bioflavonoidi » si differenzia farmacologicamente in modo netto da altre sostanze, pur sempre « Bio-

flavonoidi », utilizzate per patologie completamente differenti e che quindi vengono chiamate con nomi generici, non solo per distinguere il principio attivo diverso ma anche per facilitare agli utenti l'identificazione della patologia alla quale vengono rivolte queste sostanze (per esempio gli isoflavoni) —:

perché nella circolare citata in premessa sia stato utilizzato il termine generico « Bioflavonoidi », quando è noto che i « Bioflavonoidi » risultano essere sostanze presenti, anche se in quantità e concentrazioni differenti, in quasi tutti i vegetali commestibili, frutta compresa, e hanno proprietà farmacologicamente differenti e atteso che questa specificazione quantitativa sarebbe oltremodo importante in quanto la circolare coinvolge indirettamente importanti settori della nostra agricoltura, che potrebbero avere dei riscontri negativi dalla diffusione, attraverso la stampa, di notizie troppo spregiudicate, allarmistiche e poco attente nel diffondere messaggi come quelli apparsi su *Il Messaggero* del 2 luglio 2002 e originate dalla diffusione della circolare in oggetto;

perché inoltre nella circolare stessa, in luogo di utilizzare la locuzione « talune di tali sostanze », ovviamente riferendosi ai Bioflavonoidi, non si sia voluto specificare di quali sostanze trattasi e, se si tratta solo di alcune sostanze, perché la limitazione di assunzione sia stata posta a tutti gli integratori alimentari che riportano la dizione « Bioflavonoidi » e perché ai soli integratori alimentari;

se il Ministro della salute abbia intenzione di adottare seri ed adeguati provvedimenti in merito, visto che la circolare citata in premessa è sicuramente socialmente inefficace, in quanto non va a limitare l'uso delle sostanze effettivamente sospettate di provocare malattie gravissime nei nati ma di altre sostanze estranee, atteso che dette sostanze sospette sembra facciano parte di una delle famiglie « Bioflavonoidi » e siano utilizzate nella menopausa e nell'osteoporosi come integratori alimentari e si trovano in grandissime concentrazioni in alimenti comunemente e largamente usati in Asia, ma il cui uso e

consumo alimentare si cerca in questi ultimi tempi di diffondere anche nel nostro Paese;

se la motivazione alla base dell'emanazione della circolare sia quella ipotizzata in premessa e, in caso affermativo, perché nella circolare stessa non siano state date disposizioni alla classe medica pubblica e privata di far limitare l'assunzione alle donne in stato di gravidanza, di farmaci integratori dietetici e soprattutto alimenti agli isoflavoni in quantità rilevanti, tali da costituire pericolo per il nascituro. (4-04058)

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

in questi ultimi tempi si è a lungo discusso sull'improcrastinabile esigenza dell'aggiornamento degli operatori sanitari e sulla necessità di organizzare in maniera adeguata ed economica i corsi e gli stages per l'ottenimento di un punteggio sufficiente a svolgere le professioni sanitarie secondo *standards* internazionali accettabili;

fin dal 1978, anche in assenza di una specifica legislazione atta a garantire l'aggiornamento degli altri operatori sanitari, la legge istitutiva del Servizio sanitario nazionale, legge n. 833 del 1978, articoli 29 e 31, ed il decreto di attuazione decreto ministeriale 23 giugno 1981, avevano reso obbligatoria la formazione e l'aggiornamento extra aziendale degli informatori scientifici del farmaco;

di recente, è stato concesso uno sgravio di spesa per le aziende farmaceutiche che organizzano corsi di formazione per i propri dipendenti;

a norma delle leggi vigenti, quale il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 541, un esauriente aggiornamento degli informatori scientifici del farmaco è obbligatorio e fa parte della normale attività lavorativa;

i corsi di aggiornamento per i quali è previsto uno sgravio economico non possono dare alcuna garanzia di attendibilità e di completezza perché svolti internamente alle aziende mentre, partendo dal

presupposto che gli informatori scientifici devono portare una informazione quanto più corretta al fine del contenimento del consumo farmaceutico, lo stesso decreto del Ministero della sanità 23 giugno 1981 aveva riconosciuto la necessità di corsi obbligatori extra aziendali per gli informatori scientifici programmati da apposita commissione istituita presso il Ministero della sanità;

sono in corso misure di contenimento della spesa farmaceutica e viene ignorata l'ossessiva realtà del *marketing* farmaceutico che travalica sistematicamente la vigente legislazione in tema di informazione scientifica sui farmaci;

nelle misure prese recentemente di inviare strumenti informativi sull'uso corretto dei farmaci, tra cui il volume di 1.112 pagine dal titolo: « *Clinical Evidence* - Edizione italiana », del quale è previsto l'invio a 350.000 operatori sanitari, gli informatori scientifici sono esclusi —:

come intenda il Ministro interrogato affrontare il problema della formazione e dell'aggiornamento dei circa 25.000 informatori scientifici del farmaco operanti in Italia, e anche come intenda controllare attraverso gli strumenti previsti dalla legge il *marketing* farmaceutico che è il vero ed unico responsabile dell'aumento delle prescrizioni di farmaci ad alto prezzo. (4-04062)

Apposizione di firme ad una interrogazione.

L'interrogazione a risposta orale Ruzzante ed altri n. 3-01351, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 16 settembre 2002, deve intendersi sottoscritta anche dai deputati: Diana e Pisapia.

Ritiro di documenti di indirizzo.

I seguenti documenti sono stati ritirati dai presentatori:

mozione Landi di Chiavenna n. 1-00075 del 30 maggio 2002;

mozione Pacini n. 1-00085 del 20 giugno 2002.

Trasformazione di documenti del sindacato ispettivo.

I seguenti documenti sono stati così trasformati su richiesta dei presentatori:

interrogazione a risposta scritta Bulgarelli e Zanella n. 4-01235 del 5 novembre 2001 in interrogazione a risposta orale n. 3-01439;

interrogazione a risposta scritta Borrelli ed altri n. 4-03190 del 13 giugno 2002 in interrogazione a risposta orale n. 3-01440.

Stabilimenti Tipografici
Carlo Colombo S.p.A.

€ 0,52

Stampato su carta riciclata ecologica



14ALB0001980