

POLITICHE COMUNITARIE

Interrogazione a risposta scritta:

PAOLA MARIANI. — *Al Ministro per le politiche comunitarie.* — Per sapere — premesso che:

nel gennaio 2005 ha cessato di sortire i suoi effetti l'Accordo multifibre (AMF), che limitava l'esportazione di prodotti tessili stabilendo delle « quote », cioè dei tetti all'importazione di tali prodotti nel mercato globale;

questo ha permesso la totale liberalizzazione del settore, con i rischi ed i benefici ad esso connessi;

le importazioni di prodotti asiatici e cinesi, in particolare, da parte del mercato europeo sono vertiginosamente aumentate negli ultimi anni, non per ragioni legate alla qualità dei prodotti, ma legate a fenomeni di « *dumping* dei prezzi, sociale e ambientale » e alla contraffazione;

diversi Stati membri, Francia e Italia in particolare, hanno avanzato richiesta a Bruxelles perché fossero prese al più presto misure finalizzate a proteggere i mercati europei dall'invasione dei prodotti contraffatti cinesi e a tutelare l'originalità e l'autenticità dei prodotti *made in Europe*;

il Commissario europeo per il commercio estero Mandelson, in risposta a tali preoccupazioni, lo scorso 6 aprile ha varato le linee guida per l'applicazione di « clausole di salvaguardia su tessile e calzaturiero », previste specificatamente per la Cina dal WTO e che individuano l'automaticità delle procedure in caso di eccessive importazioni che possono arrecare danno al mercato interno;

tali misure sono finalizzate a frenare le importazioni di prodotti tessili, e non solo, dalla Cina ed a individuare, se del caso, misure temporanee di protezione da considerare caso per caso;

il 28 aprile, come previsto dalle linee di salvaguardia, sono state avviate dal com-

missario europeo al commercio estero, Peter Mandelson, le procedure di inchiesta su 9 categorie di prodotti tessili *made in Cina*, le cui importazioni in Europa nel primo trimestre dell'anno risultano aumentate del 500 per cento si tratta di *t-shirt*, *pullover*, camicie, calze, pantaloni e cappotti;

nessuna procedura di inchiesta è stata invece prevista per il settore calzaturiero, che al pari di quello tessile è fortemente a rischio della concorrenza cinese e che è rappresentativo di una parte considerevole di piccole e medie imprese italiane ed europee —:

quali iniziative si intenda adottare affinché la Commissione Europea avvii, parimenti al settore tessile, procedure di inchiesta anche in relazione al settore calzaturiero estremamente sensibile e fortemente a rischio. (4-14100)

* * *

SALUTE

Interrogazione a risposta orale:

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

in Italia dimorano centinaia di migliaia di cinesi;

sembirebbe che negli ospedali del nostro Paese la percentuale di cinesi che vi si reca sia molto bassa —:

quanti siano i cinesi che dal 1996 ad oggi siano stati curati o abbiano usufruito di cure presso le strutture ospedaliere del nostro Paese;

se corrisponda al vero che la percentuale sia effettivamente bassa. (3-04436)

Interrogazioni a risposta scritta:

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

come si evince da un comunicato Ansa del 22 aprile 2005, segnalato all'interrogante dall'Assoconsum, sono stati sequestrati alimenti contenenti peperoncino

indiano colorato fatto con una sostanza tossica;

l'episodio di cui sopra non è, purtroppo, l'unico;

già in passato sono stati sequestrati altri alimenti perché contenenti composti risultati tossici —:

se non sia il caso emanare, quanto prima le disposizioni applicative della legge sull'indicazione obbligatoria in etichetta dell'origine della componente agricola;

se non sia il caso di adottare iniziative normative volte a prevedere una più efficace tutela dei consumatori;

come sia possibile che alimenti contenenti sostanze tossiche di importazione vietate dall'Unione Europea continuino ad essere importate;

se non sia il caso di aumentare i controlli alle dogane o comunque di ricorrere a sistemi di sicurezza maggiormente efficienti. (4-14085)

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

L'Acromegalia è una grave malattia sistemica, caratterizzata da segni e sintomi specifici che nel tempo determinano tipiche alterazioni somatiche, cui si associano macroglossia, ingrandimento delle cartilagini nasofaringee e articolari, visceromegalia, con particolare compromissione morfologica e funzionale a livello cardiovascolare, ipertrofia muscolare peraltro associata a marcata astenia, patologia nevritica da compressione;

l'incidenza stimata della patologia « Acromegalia » in Italia è pari a 3-4 casi per milione di abitanti, ampiamente al di sotto di tutti i limiti di incidenza, stabiliti dai vari enti nazionali e internazionali e attualmente ritenuti validi ai fini della definizione di patologia rara;

il Piano sanitario nazionale 2003-2005 ha accettato la definizione di malat-

tia rara della Commissione europea (Regolamento CE 141/2000 del Parlamento Europeo): ciononostante, la patologia « Acromegalia » non è ancora presente nel Registro nazionale delle malattie rare di cui al decreto ministeriale 279/2001;

presso il Comitato tecnico interregionale permanente per il coordinamento e il monitoraggio delle attività assistenziali per le malattie rare, istituito presso la Conferenza Stato-regioni, si sta attualmente discutendo l'inserimento di nuove malattie nell'elenco delle malattie rare esentate ai sensi del decreto ministeriale 279/2000, e fra queste patologie vi è anche l'Acromegalia; tale discussione, che coinvolge il Ministero della salute, l'ISS e le regioni, dovrebbe essere ultimata prima dell'estate;

per quanto riguarda la cura, ad oggi sono disponibili per il trattamento dell'Acromegalia gli Analoghi della somatostatina, prescrittibili in classe A con nota 40, che rappresentano la prima opzione terapeutica farmacologica. Gli analoghi della somatostatina sono in grado di controllare efficacemente la malattia in circa il 60-70 per cento dei soggetti acromegalici; il restante 30-40 per cento è definito come non responsivo agli analoghi della somatostatina e, come tale, è indicato al trattamento con Pegvisomant (Somavert). Il farmaco Somavert è stato registrato con procedura centralizzata dalla Commissione europea in data 13 novembre 2002 ed è disponibile ormai da tempo in molti Paesi dell'Unione per i pazienti acromegalici;

i pazienti resistenti alla somatostatina, che potrebbero avvalersi del nuovo farmaco Somavert per loro unica opzione terapeutica e quindi salvavita, non possono accedervi poiché molte farmacie ospedaliere e varie regioni non acquistano questo farmaco; il farmaco Somavert, designato il 14 febbraio 2001 quale farmaco orfano, è in commercio in Italia da gennaio 2005 in classe H, ed è sottoposto a prescrizione medica limitativa (può essere prescritto solo da Centri specializzati nella patologia), è utilizzabile in ambiente ospe-

daliero o in ambito extra-ospedaliero secondo le disposizioni delle regioni e delle province autonome —:

se, nelle more della prossima inclusione dell'Acromegalia nel Registro nazionale delle malattie rare, non intenda garantire ai pazienti non responsivi agli analoghi della somatostatina l'accesso al farmaco Somavert, diramando una apposita circolare per l'acquisto di tale medicinale da parte delle farmacie ospedaliere, affinché lo forniscano a quei pazienti che presentino certificazione di resistenza agli altri trattamenti, e rivedendo la classificazione del farmaco Somavert, inserendolo nella fascia A con nota. (4-14093)

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

una recente ricerca sulla salute umana ed ambientale commissionata dalla associazione « Greenpeace » presso un laboratorio di analisi (laboratorio indipendente olandese, TNO) avrebbe evidenziato la presenza di composti potenzialmente pericolosi, all'interno di prodotti commercializzati nel nostro Paese;

tali prodotti alla luce della loro specifica peculiarità sarebbero destinati al consumo e all'utilizzo, in particolare, da parte dei bambini (giocattoli, detersivi per l'infanzia, magliette);

l'elaborazione dei dati e lo sviluppo della ricerca avrebbe evidenziato una situazione di potenziale incidenza diretta sulla salute pubblica;

il rischio di avvelenamento sarebbe causato dalla insidiosa presenza di ftalati, alchifenoli, muschi sintetici, composti organostannici, sostanze chimiche presenti all'interno dei prodotti afferenti dei generi più disparati;

la notizia è stata diffusa nell'ambito di una conferenza stampa di presentazione dei risultati della ricerca e, conseguentemente, divulgata dai mezzi di informazione;

inevitabile si è registrata la comprensibile preoccupazione dei cittadini particolarmente scossi dal rischio che tali sostanze possano compromettere, in particolare, la salute dei soggetti più deboli ed indifesi della popolazione;

l'allarme lanciato dalla indagine svolta nei laboratori di analisi merita, ad avviso dell'interrogante, di essere accolto con profondo senso di responsabilità allo scopo di consentire verifiche rapide mediante l'utilizzo di mezzi avanzati e risorse adeguati —:

quali iniziative urgenti il Ministro intenda adottare per consentire una approfondita verifica di quanto denunciato;

se non ritenga necessario calibrare, sotto il profilo della prevenzione sanitaria, studi specifici e ricerche scientifiche per individuare e contrastare la presenza di sostanze nocive nei prodotti di consumo e di utilizzo degli ignari consumatori;

se non ritenga opportuno promuovere iniziative dirette a realizzare un completo monitoraggio delle sostanze utilizzate nei prodotti industriali legati al consumo dei bambini allo scopo di fornire utili indicazioni per una più attenta modalità di utilizzazione e conservazione dei prodotti industriali presenti nel mercato. (4-14102)

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

come si evince da un articolo a firma di Marco Mensurati, pubblicato su *La Repubblica* in data 20 aprile 2005, le filiali italiane delle 13 principali industrie farmaceutiche mondiali avrebbero costruito un maxi-cartello per spartirsi l'intero mercato del farmaco nelle strutture pubbliche di diciannove città;

al termine di due anni di indagini e di sei mesi di intercettazioni telefoniche, i militari del nucleo speciale per la tutela della concorrenza e del mercato della Guardia di Finanza hanno individuato la seguente associazione a delinquere, com-

posta dai rappresentanti delle società per azioni Glaxo-Smith-Kline, Pharmacia & Upjohn, Roche e Astrazeneca che avrebbero predeterminato i vincitori degli appalti per i medicinali —:

quali iniziative si pensi di adottare al fine di evitare il ripetersi di situazioni analoghe. (4-14112)

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

come si evince da un articolo a firma di Marco Mensurati, pubblicato su *La Repubblica* in data 20 aprile 2005, le filiali italiane delle 13 principali industrie farmaceutiche mondiali avrebbero costruito un maxi-cartello per spartirsi l'intero mercato del farmaco nelle strutture pubbliche di diciannove città;

al termine di due anni di indagini e di sei mesi di intercettazioni telefoniche, i militari del nucleo speciale per la tutela della concorrenza e del mercato della Guardia di Finanza avevano individuato la seguente associazione a delinquere, composta dai rappresentanti dell'Astrazeneca insieme con altre sette aziende, tra cui Esoform, Pierrel, Asta Medica e Braun che si sarebbero spartite i contratti pubblici per i disinfettanti ed i detergenti sanitari —:

quali iniziative si pensa di adottare al fine di evitare il ripetersi di situazioni analoghe. (4-14113)

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

come si evince da un articolo a firma di Marco Mensurati, pubblicato su *La Repubblica* in data 20 aprile 2005, le filiali italiane delle 13 principali industrie farmaceutiche mondiali avrebbero costruito un maxi-cartello per spartirsi l'intero mercato del farmaco nelle strutture pubbliche di diciannove città;

il cartello aveva diviso il mercato italiano. Per i medicinali, il « cartello » si

sarebbe aggiudicato le forniture di farmaci, vaccini ed emoderivati negli ospedali di Bologna, Pordenone, Sondrio, Napoli, Caserta e Caltagirone —:

se non sia il caso di far chiarezza in riferimento alla summenzionata situazione;

quali iniziative si pensi di adottare al fine di evitare il ripetersi di situazioni analoghe. (4-14114)

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

come si evince da un articolo a firma di Marco Mensurati, pubblicato su *La Repubblica* in data 20 aprile 2005, le filiali italiane delle 13 principali industrie farmaceutiche mondiali avrebbero costruito un maxi-cartello per spartirsi l'intero mercato del farmaco nelle strutture pubbliche di diciannove città;

il « cartello » avrebbe avuto il monopolio nelle vendite di disinfettanti alle Asl di Roma, Benevento, Salerno, Cagliari, Livorno, Napoli, Torino e Fermo —:

se non sia il caso di far chiarezza in riferimento alla summenzionata situazione;

quali iniziative si pensi di adottare al fine di evitare il ripetersi di situazioni analoghe. (4-14115)

Pubblicazione di un testo riformulato.

Si pubblica il testo riformulato della mozione Violante ed altri n. 1-00436, già pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta n. 603 del 16 marzo 2004:

Mozione:

La Camera,

premessi che:

la pesante crisi del comparto tessile ed abbigliamento richiede una particolare attenzione da parte delle istituzioni europee, nazionali e locali ed iniziative urgenti