

RISOLUZIONI IN COMMISSIONE

La XII Commissione,

premesso che:

da molti anni non vengono più effettuati gli esami per il conseguimento delle idoneità nazionali alla qualifica di primario ospedaliero delle varie discipline medico-chirurgiche;

questo inspiegabile atteggiamento del Ministero della sanità impedisce, di fatto, ai medici operanti nei diversi reparti e che hanno maturato i requisiti necessari per partecipare all'esame di idoneità, di conseguire il titolo di idoneità al primariato, che è necessario per poter partecipare ai vari concorsi pubblici per posti di primario che vengono espletati nel territorio nazionale;

ciò provoca anche un danno rilevante alla stessa organizzazione sanitaria del nostro Paese, che viene ad essere privata della possibilità di avere primari nuovi per il solo fatto che, anche se ormai maturi, ed indipendentemente dalla loro preparazione, non possono accedere ai concorsi in quanto lo Stato non garantisce loro il diritto a conseguire le necessarie idoneità;

la lunga latitanza del Governo e del Ministero della sanità su questo problema è incomprensibile e ingiustificata e pone seri dubbi circa la precisa volontà di proteggere interessi e situazioni consolidate, a danno di coloro cui vengono negati sacrosanti diritti ed ai quali vengono precluse legittime aspettative di poter progredire nella carriera professionale;

la cosa è ancor più grave se si considera che in data 23 novembre 1995 veniva approvata all'unanimità una risoluzione, presso la XII Commissione della Camera, in cui si chiedeva al Governo di programmare gli esami di idoneità annual-

mente entro il 31 gennaio a partire dal 1996, e che tale impegno non è stato assolutamente rispettato,

impegna il Governo

a procedere subito a bandire i concorsi nazionali per il conseguimento delle idoneità primariali nelle diverse discipline medico-chirurgiche ed a garantire per il futuro che, per assicurare a tutti uguali opportunità, detti concorsi vengano espletati a cadenza periodica ben definita e certa, entro il 31 gennaio di ogni anno, ed a provvedere subito ad espletare le prove di idoneità nazionali per il 1996.

(7-00012) « Saia, Giacco, Valpiana, Maura Cossutta, Polenta, Caccavari, Giannotti, Pozza Tasca, Massidda, Calderoli, Lumia, Gramazio, Guidi, Pistone, Conti, Carlesi, Porcu ».

La XII Commissione,

premesso che:

nel corso della XII legislatura è stata approvata, in data 6 dicembre 1995 dalla XII Commissione affari sociali, una risoluzione con cui si impegnava il Governo a garantire il proseguimento delle terapie ai circa 560 pazienti affetti da sclerosi multipla già in trattamento con interferone beta;

il 10 aprile 1996 il Ministro della sanità ha emesso una circolare rivolta a chiarire le modalità di dispensazione dell'interferone beta e in particolare della forma beta ricombinante 1-b (Betaferon);

150 pazienti erano in trattamento con interferone naturale (Frone), mentre 450 lo erano con la forma ricombinante 1-a (Rebif);

le differenze di struttura molecolare, di via di somministrazione e di dosaggio tra le tre forme di interferone sconsigliano cambi di molecola, pena una produzione di attività anticorpale in grado di neutralizzare l'efficacia del medicinale;

la circolare di cui sopra non esplicita chiaramente che i pazienti già in trattamento possono proseguire le cure con la medesima molecola fino ad allora utilizzata, cosa questa che ha determinato numerosi contenziosi tra pazienti e unità sanitarie locali, nonché pericolose sospensioni delle terapie;

l'utilizzo per i pazienti di cui sopra di interferone beta naturale o nella forma ricombinante 1-a al posto di quella ricombinante 1-b comporterebbe per il servizio sanitario nazionale un risparmio stimato in circa 3 miliardi e 100 milioni di lire;

impegna il Governo

a dare completa attuazione alla risoluzione approvata in data 6 dicembre 1995 dalla Commissione;

a chiarire dubbi interpretativi sulla circolare di cui in premessa;

a far sì che ai pazienti affetti da sclerosi multipla, il cui trattamento con interferone beta aveva avuto inizio anteriormente alla data di entrata in vigore del decreto ministeriale 5 febbraio 1996, in modo documentato, a seguito di erogazione del farmaco da parte di strutture sanitarie pubbliche, sia garantito il diritto di proseguire la terapia con la stessa specialità farmaceutica e secondo le prescrizioni del neurologo curante.

(7-00013) « Calderoli, Ce', Gnaga, Dalla Rosa, Lumia, Caccavari, Lucchese, Saia, Giannotti, Porcu, Procacci, Pozza Tasca, Polenta, Guidi ».

La XII Commissione,

considerato che:

lo Stato, in base ai principi indicati nella propria carta fondamentale (articoli 2, 3, 29, 30, 31, 36, 37, 38, 47, 53) ha la facoltà ed il dovere di sostenere, favorire, difendere la famiglia in quanto tale, specie le famiglie più bisognose e numerose, attraverso adeguate scelte di politica sociale;

nella fase di transizione che stiamo vivendo, la famiglia va acquistando particolare rilevanza, non solo come luogo di riproduzione, di cura e di mediazione privatistica, ma come soggetto sociale, come comunità intermedia capace di interconnettersi con le istituzioni dello Stato e portavoce di una domanda di autorganizzazione;

il tasso di natalità del nostro paese è il più basso d'Europa e tra i più bassi del mondo (nascono 1,2 figli per ogni donna) e per la cura dei bambini sotto i tre anni è considerata grave rispetto ai paesi dell'Unione europea la carenza degli asili nido;

la crescita rapida del numero delle madri che lavorano e delle famiglie monoparentali hanno reso particolarmente grave il problema della conciliazione tra vita familiare e vita professionale, poiché a tale *trend* non è corrisposto un adeguamento delle strutture di impiego e del mercato del lavoro;

la famiglia deve essere riconosciuta come soggetto primario sul piano fiscale. Le misure di sostegno economico dovrebbero essere selettive e mirate a ciò per evitare sprechi inutili e scongiurare l'aumento di ineguaglianze. Non è infatti fiscalmente equo tassare allo stesso modo famiglie con carichi familiari diversi;

in base alla Conversione dei diritti del fanciullo, firmata a New York il 20 novembre 1989 e ratificata con legge 26 maggio 1971, n. 176, è dovere degli Stati impegnarsi per « assicurare al fanciullo la protezione e le cure necessarie al suo benessere »;

rilevate le esigenze di porre all'ordine del giorno una apposita sessione alla discussione delle proposte di legge sulla famiglia;

rilevata altresì l'opportunità di procedere al più presto alla Costituzione, ai sensi dell'articolo 22, comma 2 del regolamento, di una Commissione speciale per la famiglia;

impegna il Governo

ad adottare — per quanto di sua competenza — i provvedimenti idonei al conseguimento degli obiettivi prioritari sottoindicati, segnando una svolta rispetto alla prassi dell'occupazione dei lavori parlamentari con i disegni di legge di conversione dei decreti-legge e aprendo una fase di collaborazione con il Parlamento per l'approvazione di organiche politiche di sostegno alle responsabilità familiari, in ottemperanza delle dichiarazioni programmatiche espresse dal Presidente del Consiglio in occasione del dibattito svoltosi alla Camera il 22 maggio 1996;

adozione del quoziente familiare come parametro per la redistribuzione del reddito e dei servizi sociali alle famiglie: così come raccomandato dalla Commissione povertà dal 1985 in poi, il reddito complessivo familiare dovrà essere rapportato, secondo una scala di equivalenze, al numero delle persone da mantenere;

disciplina legislativa per la concessione dell'indennità di maternità alle donne in condizione non professionale (casalinghe, studentesse, disoccupate) a partire dalle fasce di reddito più basse;

disciplina legislativa dei congedi parentali, estesi a tutte le lavoratrici, autonome e dipendenti, nonché promozione di politiche tese a modulare i tempi, gli orari ed i percorsi di lavoro al fine di consentire il necessario equilibrio tra lavoro di mercato e lavoro di cura;

completamento della rete consultoriale ed incentivazione al ricorso al consultorio per una efficace azione di prevenzione all'aborto, in conformità alla risoluzione votata all'unanimità dalla Commissione affari sociali della Camera il 19 ottobre 1994 con riferimento agli obiettivi tutti indicati nella risoluzione stessa a sostegno delle maternità e delle famiglie;

misure per agevolare l'accesso alla casa da parte delle giovani coppie, dei nuclei familiari monoparentali con figli in

età minore, e comunque in condizioni di bisogno, e per il ricongiungimento familiare dei lavoratori extracomunitari;

previsione della facoltà per gli enti locali, nel quadro dell'avvio del federalismo fiscale, di superare — ai fini della determinazione della quota a carico degli utenti — la classificazione degli asili nido come servizi a domanda individuale, attribuendo inoltre alle regioni ed agli enti locali le competenze, anche in ordine al reperimento delle risorse, per una maggiore diffusione sul territorio dei servizi sociali destinati ai minori ed agli anziani, con particolare riferimento all'assistenza domiciliare per anziani e portatori di *handicap*;

emanazione di una direttiva del Governo alle regioni per l'attuazione dell'articolo 80 della Legge n. 184 del 1993 in materia di affidamento familiare e realizzazione delle misure necessarie per la completa attuazione delle norme sull'adozione, con particolare riferimento alle disposizioni concernenti l'adozione internazionale.

(7-00014) « Pozza Tasca, Masi, Guarino, D'Amico, Ricciotti, Crema, Ceremigna, Petrini, Mangiacavallo, Manca, Mazzocchin, Bilocchi ».

La XIII Commissione,

considerato che:

centoquarantasette ricercatori dipendenti di ruolo del Ministero delle risorse agricole, alimentari e forestali in servizio presso gli Istituti di ricerca e sperimentazione agraria hanno superato nel 1990 un giudizio di idoneità per il conseguimento della seconda fascia differenziata di professionalità del profilo di ricercatori, conseguendo la qualifica di primo ricercatore ai sensi dell'articolo 23 del decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1987, n. 568;

il giudizio di idoneità veniva invalidato nel 1993 dal Consiglio di Stato per

un errore di diritto contenuto nel bando di concorso a cui seguiva, nel 1994, l'annullamento, da parte del Ministro delle risorse agricole, alimentari e forestali del giudizio di idoneità con conseguente retrocessione dei primi ricercatori a livello iniziale;

con provvedimento d'urgenza (articolo 18 DL 23 settembre 1994, n. 548) venivano fatti salvi gli effetti giuridici di detto giudizio di idoneità;

la norma di sanatoria non veniva più confermata nelle successive reiteratezioni del DL n. 548 del 1994;

impegna il Governo:

ad adottare tutte le misure necessarie per far salvi gli effetti giuridici ed economici nei confronti dei ricercatori che abbiano superato il giudizio di idoneità svolto in attuazione dell'articolo 23 del decreto del Presidente della Repubblica 28 settembre 1987, n. 568.

(7-00015) « de Ghislanzoni Cardoli, Scarpa Bonazza Buora, Anghinoni, Mario Pepe, Prestamburgo, Brugger, Deodato, Tattarini ».