

POLITICHE COMUNITARIE*Interrogazione a risposta scritta:*

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

la direttiva 96/97/CEE ha richiesto di mettere in atto un processo di liberalizzazione dei servizi di terra dei servizi aeroportuali;

l'Italia attraverso il decreto-legge n. 18 del 1999 ha recepito questa direttiva; assumono particolare importanza per la vertenza attuale gli articoli 13 e 14 del decreto-legge n. 18 del 1999 che normano il rispetto del contratto e il mantenimento del posto di lavoro dei dipendenti qualora si preveda un passaggio di personale dal precedente gestore del servizio al nuovo subentrato in gara d'appalto;

l'Unione europea ritiene gli articoli 13 e 14 limitativi della libera concorrenza e ha conseguentemente aperto la causa C-450/02 (Commissione contro Repubblica Italiana), notificata in data 14 gennaio 2003;

entro il 14 febbraio 2003 si devono produrre le necessarie controdeduzioni al fine di contrastare l'iter della causa stessa —:

quali misure intenda assumere con urgenza, affinché siano garantite le tutele sociali per il comparto dei lavoratori aeroportuali dei servizi di assistenza a terra interessati dai processi di liberalizzazione in corso. (4-05446)

* * *

SALUTE*Interrogazioni a risposta orale:*

DELMASTRO DELLE VEDOVE. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

la mancata attuazione del decreto legislativo n. 368 del 1999, sta facendo

comprensibilmente lievitare il malcontento dei medici specializzandi italiani che continuano a riscontrare un atteggiamento di colpevole ed incomprensibile disinteresse per un settore che è stato oggetto di una precisa e specifica normativa europea (93/16/CEE);

i gravi ritardi dello Stato italiano sono peraltro già stati sanzionati duramente e ripetutamente dagli organismi europei;

di fatto, ancor oggi, il medico specializzando italiano non è riuscito a trovare una sua precisa configurazione ed è costretto a vivere nell'ambito di una confusa sovrapposizione di figure di problematica compatibilità: da una parte egli è « studente », dall'altra è manodopera a costo zero per le strutture sanitarie e dall'altra ancora è già medico;

tale situazione deve essere finalmente e definitivamente rimossa dando immediata applicazione al citato decreto legislativo —:

se si intenda dare, senza ulteriore indugio, tempestiva attuazione al decreto legislativo n. 368 del 1999, in tal modo provvedendo a porre riparo ad una grave ingiustizia e ad allineare il nostro Paese alla normativa europea. (3-01948)

GIORDANO e VALPIANA. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

60.000 medici specializzandi italiani sono in lotta per la mancata applicazione del decreto legislativo n. 368 del 17 agosto 1999 che prevede il cambiamento dello status giuridico ed economico da borsista a contrattista in formazione, pubblicato dalla *Gazzetta Ufficiale* del 23 ottobre 1999 con il titolo: « Attuazione delle direttive 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati e altri titoli »;

l'applicazione dello strumento normativo consentirebbe un miglioramento economico e finanziario, una copertura previdenziale ed assistenziale ed il riconoscimento degli anni di specializzazione come anni di lavoro;

la legge, a tre anni dalla pubblicazione, non è ancora stata applicata perché non ha mai avuto la copertura finanziaria, nonostante la disponibilità da parte della Comunità europea nello stanziamento di fondi da destinare alla formazione medico-specialistica;

questi medici stanno lavorando gratuitamente per le Asl, lavorano da professionisti e non vengono concessi loro i diritti sanciti dalla Costituzione ai lavoratori; solo doveri e responsabilità che vanno ben oltre il loro *status*;

d'intesa con altre associazioni di categoria (AMSCE, CMSI, CUMI-AISS) questi lavoratori hanno indetto uno sciopero nazionale di 24 ore il 17 giugno 2002; questo sciopero ha permesso di portare alla luce le condizioni di illegalità e di incostituzionalità in cui si trovano da 15 anni questi lavoratori;

se applicata questa legge darebbe dignità e legalità ad una classe di professionisti che in questo momento non ha alcun diritto;

sull'intera vicenda è stata fatta una denuncia al Presidente della Repubblica, per far sì che vengano attuate le garanzie costituzionali attualmente inesistenti e 35 denunce alle varie Procure della Repubblica stanno per partire dall'Ufficio legale del Comitato per le omissioni e gli abusi che vengono fatte con la figura del medico specializzando (guardie senza responsabili e consulenze specialistiche con le firme in calce) —:

se il Governo non ritenga di attuarsi con immediatezza ai fini del reperimento dei fondi per la copertura finanziaria del decreto legislativo n. 368 del 1999;

se non si intenda adottare ogni iniziativa utile per la rapida e completa

attuazione del decreto per tutti i medici in formazione specialistica attualmente in corso;

se non si ritenga inoltre opportuno procedere alla definizione di un contratto di lavoro di tipo subordinato nel quale siano chiaramente specificati gli obiettivi didattico-formativi che dovranno essere raggiunti *in itinere*, alla definizione di un trattamento economico adeguato con corrispondente tutela dei contributi ai fini previdenziali ed assicurativi e al riconoscimento dei titoli di carriera per tutti i medici che si siano specializzati secondo le modalità previste dal decreto legislativo n. 257 del 1991;

se non ritenga infine opportuno mettere in atto iniziative che permettano di compiere tutti i passi necessari affinché l'attuazione del decreto legislativo n. 368 del 1999 diventi una realtà immediata e non sia solo una chimera per fingere di mantenere il passo con le altre nazioni dell'Unione europea, calpestando i diritti presenti e pregiudicando il futuro di questi lavoratori. (3-01949)

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

la posizione dei medici specializzandi italiani, nonostante le reiterate lamentele delle associazioni di categoria inoltrate a tutte le strutture politiche competenti, è ad oggi regolamentata da un decreto legislativo (il n. 257 del 1991) non confacente alle nuove disposizioni europee in materia;

il mancato adeguamento alla normativa europea è costato all'Italia il pagamento di multe salate;

tali multe sono venute meno a seguito del recepimento della normativa europea mediante il decreto legislativo n. 368 del 1999, che di fatto sostituiva il vecchio decreto legislativo n. 257 del 1991;

nella pratica il citato decreto non è stato mai attuato. Il medico specializzando italiano continua quindi nell'ambigua trivalenza della sua figura professionale: stu-

dente per le facoltà; manodopera a costo zero per le strutture nosocomiali ospitanti; medici per la legge italiana. A tal proposito si denunciano i continui rinvii a giudizio di medici specializzandi per « inadempienze varie » tra cui « concorso in omicidio colposo »;

il finanziamento del decreto legislativo n. 368 del 1999, inserito nel DPF 2002-2006, non è stato tuttavia previsto nella legge finanziaria 2003;

tale carenza è stata colmata da una serie di emendamenti presentati in aula e in Commissione nei quali si prevedeva l'attuazione del suddetto decreto;

gli emendamenti, nonostante l'importanza, sono stati respinti in sede di votazione —:

se intenda dare tempestiva attuazione al decreto legislativo n. 368 del 1999 in modo far cessare lo stato di ambiguità in cui versa la figura del medico specializzando. (3-01950)

Interrogazioni a risposta scritta:

LANDI di CHIAVENNA. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

in data 6 marzo 2001 è stata varata dal Parlamento la legge n. 52 concernente il « Riconoscimento del registro nazionale italiano dei donatori di midollo osseo »;

a otto mesi di distanza non è ancora stato approvato il regolamento di attuazione che legittimi il Registro nazionale come previsto dall'articolo 8 della citata legge;

sono scaduti, da quattro mesi, i termini per l'emanazione del decreto che dovrebbe regolamentare l'attività delle associazioni dei donatori volontari con apposite convenzioni regionali;

sono scaduti anche i termini per l'istituzione, presso il ministero della salute, di una Commissione consultiva;

la mancata operatività della legge n. 52 del 6 marzo 2001 crea gravi difficoltà su tutto il territorio nazionale, in particolare per i seguenti punti:

a) non è stata stipulata la prevista polizza di assicurazione contro gli infortuni che tuteli il candidato donatore in tutte le fasi di accertamento della compatibilità ed eleggibilità al trapianto, ed in occasione del prelievo di midollo presso una struttura accreditata. La polizza è attualmente sottoscritta da ADMO, Federazione italiana a favore di tutti gli iscritti al Registro italiano dei donatori di midollo osseo;

b) non sono operative le disposizioni che prevedono come retribuite le assenze dal lavoro dei candidati donatori sia in occasione dei prelievi per la tipizzazione che per il periodo di ricovero ospedaliero e convalescenza *post* prelievo. Non essendo regolamentata la materia, i donatori sono costretti a chiedere permessi non retribuiti o periodi di ferie per evitare il ricorso ad una certificazione medica che costituisce una contraddizione clamorosa: un certificato che attesti uno stato di non salute per un soggetto in perfetta salute. D'altra parte il datore di lavoro non ha indicazioni sul come porre gli oneri relativi alle assenze del proprio dipendente a carico del Servizio sanitario nazionale o degli istituti previdenziali (INPS, INPDAP ed altri), e neppure è dato conoscere la durata temporale per la quale il prestatore d'opera ha diritto ad assentarsi dal lavoro;

c) risulta che alcune strutture ospedaliere ancora oggi chiedano la cosiddetta « impegnativa » del medico di famiglia per sottoporre il candidato donatore a tipizzazione. Anche questo costituisce un ostacolo al perseguimento efficace e tempestivo del desiderio del volontario candidato donatore;

d) continuano a manifestarsi difficoltà di rapporti tra il Registro italiano dei donatori di midollo osseo — IMBDR — e talune regioni per il rimborso delle spese di ricerca;

e) le associazioni di volontariato, e tra queste ADMO in misura preponderante, dovendo destinare parti importanti dei propri fondi al finanziamento del Registro, alla stipula dell'assicurazione dei donatori e alla erogazione di borse di studio, non possono avviare campagne di informazione e di sensibilizzazione su scala nazionale che possano confermare il progressivo aumento dei candidati donatori di midollo osseo iscritti all'IBMDR, quale elemento essenziale per una sempre più efficace lotta alla leucemia e ad altri tumori del sangue —:

quali, il ministro interrogato, prevede siano i tempi per il varo del regolamento di attuazione del Registro nazionale dei donatori di midollo osseo anche in merito a tutti gli obblighi previsti dalla legge n. 52 del 6 marzo 2001. (4-05437)

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

in data 6 marzo 2001 è stata varata dal Parlamento la legge n. 52 concernente il « Riconoscimento del Registro nazionale italiano dei donatori di midollo osseo »;

a otto mesi di distanza non è ancora stato approvato il regolamento di attuazione che legittimi il Registro nazionale come previsto dall'articolo 8 della citata legge;

sono scaduti, da quattro mesi, i termini per l'emanazione del decreto che dovrebbe regolamentare l'attività delle associazioni dei donatori volontari con apposite convenzioni regionali;

sono scaduti anche i termini per l'istituzione, presso il Ministero, di una Commissione Consultiva;

la mancata operatività della legge n. 52 del 6 marzo 2001 crea gravi difficoltà su tutto il territorio nazionale, in particolare per i seguenti punti:

non è stata stipulata la prevista polizza di assicurazione contro gli infortuni che tuteli il candidato donatore in

tutte le fasi di accertamento della compatibilità ed eleggibilità al trapianto, ed in occasione del prelievo di midollo presso una struttura accreditata. La polizza è attualmente sottoscritta da ADMO Federazione Italiana a favore di tutti gli iscritti al Registro Italiano dei Donatori di Midollo Osseo;

non sono operative le disposizioni che prevedono come retribuite le assenze dal lavoro dei candidati donatori sia in occasione dei prelievi per la tipizzazione che per il periodo di ricovero ospedaliero e convalescenza post prelievo. Non essendo regolamentata la materia i donatori sono costretti a chiedere permessi non retribuiti o periodi di ferie, per evitare il ricorso ad una certificazione medica che costituisce una contraddizione clamorosa: un certificato che attesti uno stato di non salute per un soggetto in perfetta salute! D'altra parte il datore di lavoro non ha indicazioni sul come porre gli oneri relativi alle assenze del proprio dipendente a carico del Servizio Sanitario Nazionale o degli Istituti Previdenziali (INPS, INPDAP, eccetera), e neppure è dato conoscere la durata temporale per la quale il prestatore d'opera ha diritto ad assentarsi dal lavoro;

risulta che alcune strutture ospedaliere ancora oggi chiedono la cosiddetta « impegnativa » del medico di famiglia per sottoporre il candidato donatore a tipizzazione. Anche questo costituisce un ostacolo al perseguimento efficace e tempestivo del desiderio del volontario candidato donatore;

continuano a manifestarsi difficoltà di rapporti tra il Registro Italiano dei Donatori di Midollo Osseo — I.B.M.D.R. — e talune Regioni per il rimborso delle spese di ricerca;

le associazioni di volontariato, e tra queste ADMO in misura preponderante, dovendo destinare parti importanti dei propri fondi al finanziamento del Registro, alla stipula dell'assicurazione dei donatori, alla erogazione di borse di studio, eccetera, non possono avviare campagne di informazione e di sensibilizzazione su

scala nazionale che possano confermare il progressivo aumento dei candidati donatori di midollo osseo iscritti all'I.B.M.D.R., quale elemento essenziale per una sempre più efficace lotta alla leucemia e ad altri tumori del sangue —:

quali siano i tempi per l'adozione del regolamento di attuazione del Registro Nazionale dei donatori di midollo osseo anche in merito a tutti gli obblighi previsti dalla legge n. 52 del 6 marzo 2001 e che fino ad ora, con grave ed ingiustificato ritardo, sono stati disattesi dal Ministero della salute. (4-05438)

Apposizione di una firma ad una interrogazione.

L'interrogazione a risposta orale Bindi e altri n. 3-00269, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta dell'8 ottobre 2001, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato Molinari.

Pubblicazione di un testo riformulato.

Si pubblica il testo riformulato della mozione Diliberto ed altri n. 1-00156, già pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta n. 260 del 6 febbraio 2003:

La Camera,

premessi che:

la guerra contro l'Iraq si può evitare e quindi si deve fare tutto il possibile per evitarla;

la posizione dell'Italia può risultare decisiva sia per evitare la spaccatura dell'Europa, sia per favorire l'obiettivo del disarmo di Saddam Hussein, attraverso soluzioni politiche che valorizzino il ruolo delle Nazioni Unite;

agli ispettori dell'ONU dev'essere riconosciuto il tempo che essi ritengono necessario per effettuare una seria e con-

vincente ricognizione e successiva distruzione degli arsenali non convenzionali dell'Iraq;

considerato che:

il Governo italiano, anche per le specifiche responsabilità di membro attuale della *troika* e prossimo presidente dell'Unione, deve impegnarsi a ripristinare una linea unitaria dell'Europa e a muoversi all'interno della medesima;

il Governo italiano deve concorrere insieme agli altri *partner* europei a ripristinare una cooperazione politica tra USA e Ue e deve operare perché l'ONU possa gestire la crisi con pienezza di poteri e risolverla evitando la guerra;

perciò il Governo italiano ha commesso un grave errore quando ha impedito la riunione dei capi di governo europei preferendo perseguire insieme ad altri sette paesi, una dichiarazione di solidarietà agli USA anziché all'ONU;

è stato altresì un grave errore della coalizione mondiale costituitasi dopo l'11 settembre 2001 non perseguire l'obiettivo precedente ad ogni altro, di portare pace nell'area israelo-palestinese;

valutata positivamente la risoluzione votata dal Parlamento europeo il 30 gennaio scorso;

ribadito che:

il regime irakeno è un regime dittatoriale e la lotta contro il terrorismo è assolutamente necessaria per la difesa dei fondamentali principi di libertà e di democrazia;

proprio per questo occorre evitare che attorno ad esso si creino pericolose solidarietà come potrebbe accadere se la lotta al terrorismo fosse basata sull'uso irragionevole della forza;

ritenuto che non esistono le condizioni che legittimino un attacco armato all'Iraq;