

## COMUNICAZIONI

**Missioni valedoli  
nella seduta del 18 febbraio 2003.**

Alemanno, Angioni, Aprea, Armani, Armosino, Baccini, Ballaman, Berlusconi, Berselli, Biondi, Boato, Bonaiuti, Bono, Bossi, Brancher, Buontempo, Buttiglione, Cammarata, Castagnetti, Ceremigna, Cicu, Colucci, Contento, Craxi, Diana, Delfino, Dell'Elce, Dozzo, Fini, Frattini, Galati, Gasparri, Giancarlo Giorgetti, Landi di Chianenna, Lavagnini, Lazzari, Lumia, Manzini, Maroni, Martinat, Martino, Martusciello, Marzano, Mattarella, Matteoli, Miccichè, Molgora, Mussi, Paoletti Tangheroni, Pecoraro Scanio, Pescante, Pisanu, Piscitello, Pistone, Possa, Prestigiacomo, Ricciotti, Rizzo, Rosso, Santelli, Scarpa Bonazza Buora, Selva, Sinisi, Soro, Sospiri, Stefani, Stucchi, Tassone, Tortoli, Tremaglia, Tremonti, Urbani, Urso, Valducci, Valentino, Vendola, Viceconte, Viespoli, Vietti, Violante, Vitali.

*(Alla ripresa pomeridiana della seduta).*

Alemanno, Angioni, Aprea, Armani, Armosino, Baccini, Ballaman, Berlusconi, Berselli, Biondi, Boato, Bonaiuti, Bono, Bossi, Brancher, Buontempo, Buttiglione, Cammarata, Castagnetti, Cè, Ceremigna, Cicu, Colucci, Contento, Craxi, Delfino, Dell'Elce, Diana, Dozzo, Fini, Frattini, Galati, Gasparri, Giancarlo Giorgetti, Giovannardi, Intini, La Malfa, Landi di Chianenna, Lavagnini, Lazzari, Lumia, Manzini, Maroni, Martinat, Martino, Martusciello,

Marzano, Mattarella, Matteoli, Miccichè, Molgora, Mussi, Paoletti Tangheroni, Pecoraro Scanio, Pescante, Pisanu, Piscitello, Pistone, Possa, Prestigiacomo, Ramponi, Ricciotti, Rizzo, Rosso, Santelli, Scarpa Bonazza Buora, Selva, Sinisi, Soro, Sospiri, Stefani, Stucchi, Tassone, Tortoli, Tremaglia, Tremonti, Urbani, Urso, Valducci, Valentino, Vendola, Viceconte, Viespoli, Vietti, Violante, Vitali.

**Annuncio di una proposta di legge d'iniziativa del Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro.**

In data 17 febbraio 2003 è stata presentata alla Presidenza, ai sensi dell'articolo 99, terzo comma, della Costituzione, la seguente proposta di legge:

CONSIGLIO NAZIONALE DELL'ECONOMIA E DEL LAVORO: « Disciplina delle professioni non regolamentate » (3685).

Sarà stampata e distribuita.

**Modifica del titolo di una proposta di legge.**

La proposta di legge n. 3582, d'iniziativa dei deputati CAPARINI e LUSSANA, ha assunto il seguente titolo: « Interventi in favore della musica bandistica, corale e dialettale e della danza popolare ».

### **Assegnazione di progetti di legge a Commissioni in sede referente.**

A norma del comma 1 dell'articolo 72 del regolamento, i seguenti progetti di legge sono assegnati, in sede referente, alle sottoindicate Commissioni permanenti:

#### *I Commissione (Affari costituzionali):*

RICCIOTTI: « Legge quadro sull'ordinamento della polizia locale » (3434) *Parere delle Commissioni II (ex articolo 73, comma 1-bis, del regolamento, per le disposizioni in materia di sanzioni), IV, V, VII, VIII, IX, XI (ex articolo 73, comma 1-bis del regolamento, relativamente alle disposizioni in materia previdenziale) e della Commissione parlamentare per le questioni regionali;*

MOLINARI: « Disposizioni concernenti la facilitazione dell'accesso telefonico ai servizi della pubblica amministrazione e la tutela della riservatezza » (3535) *Parere delle Commissioni II e IX.*

#### *II Commissione (Giustizia):*

BERTOLINI: « Modifiche all'articolo 11 della legge 21 novembre 1991, n. 374, in materia di compensi spettanti ai giudici di pace per taluni provvedimenti emanati nell'esercizio delle funzioni penali » (3379) *Parere delle Commissioni I e V.*

#### *IV Commissione (Difesa):*

ASCIERTO ed altri: « Armonizzazione tra le carriere del personale non direttivo delle Forze armate e delle Forze di polizia » (3668) *Parere delle Commissioni I e V.*

#### *VIII Commissione (Ambiente):*

BELLOTTI ed altri: « Disposizioni in materia di attività venatoria nelle aree protette, di composizione degli organi e di vincoli idrogeologici dell'Ente parco » (3324) *Parere delle Commissioni I, II, (ex articolo 73, comma 1-bis del regolamento, per le disposizioni in materia di sanzioni),*

*V, XIII (ex articolo 73, comma 1-bis, del regolamento) e della Commissione parlamentare per le questioni regionali;*

PAROLI ed altri: « Disposizioni per la promozione delle attività delle associazioni di protezione ambientale e per garantire la pubblicità dei servizi loro affidati dallo Stato » (3440) *Parere delle Commissioni I, V e XIV.*

#### *XIII Commissione (Agricoltura):*

VASCON: « Modifiche all'articolo 22 della legge 11 febbraio 1992, n. 157, recante norme per la protezione della fauna selvatica omeoterma e per il prelievo venatorio » (3473) *Parere della I Commissione e della Commissione parlamentare per le questioni regionali.*

### **Annunzio di risoluzioni del Parlamento europeo.**

Il Presidente del Parlamento europeo ha trasmesso il testo di undici risoluzioni approvate nella sessione dal 16 al 19 dicembre 2002. Tali documenti sono assegnati, a norma dell'articolo 125, comma 1, del regolamento, alle sottoindicate Commissioni permanenti nonché, per il parere, alla III Commissione (Affari esteri) e alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea) (se non già assegnati alle stesse, in sede primaria):

« sulla proposta di decisione del Consiglio relativa alla conclusione di un Accordo di cooperazione scientifica e tecnologica tra la Comunità europea e l'Ucraina » (doc. XII, n. 210) — *alla III Commissione (Affari esteri);*

« sulla proposta di decisione del Consiglio relativa alla conclusione di un protocollo aggiuntivo dell'accordo europeo che istituisce un'associazione tra le Comunità europee e i loro Stati membri, da una parte, e la Repubblica ceca, dall'altra, per quanto riguarda la proroga del periodo di cui all'articolo 8, paragrafo 4 del proto-

collo 2 dell'accordo europeo » (doc. XII, n. 211) — *alla III Commissione (Affari esteri)*;

« sulla proposta di decisione del Consiglio relativa alla conclusione di un protocollo aggiuntivo dell'accordo europeo che istituisce un'associazione tra le Comunità europee e i loro Stati membri, da una parte, e la Repubblica di Bulgaria, dall'altra, per quanto riguarda la proroga del periodo di cui all'articolo 9, paragrafo 4 del protocollo 2 dell'accordo europeo » (doc. XII, n. 212) — *alla III Commissione (Affari esteri)*;

« sulla proposta di decisione del Consiglio relativa alla conclusione di un protocollo aggiuntivo dell'accordo europeo che istituisce un'associazione tra le Comunità europee e i loro Stati membri, da una parte, e la Romania, dall'altra, per quanto riguarda la proroga del periodo di cui all'articolo 9, paragrafo 4 del protocollo 2 dell'accordo europeo » (doc. XII, n. 213) — *alla III Commissione (Affari esteri)*;

« sulla relazione speciale del Mediatore europeo al Parlamento europeo a seguito del progetto di raccomandazione alla Commissione europea concernente la denuncia 242/2000/GG » (doc. XII, n. 214) — *alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea)*;

« sul futuro finanziamento delle Scuole europee » (doc. XII, n. 215) — *alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea)*;

« sulla relazione speciale n. /2002 della Corte dei conti relativa ai programmi d'azione comunitari "Socrates" e "Gioventù per l'Europa" » (doc. XII, n. 216) — *alla XIV Commissione (Politiche dell'Unione europea)*;

« sulla lotta contro l'afta epizootica nell'Unione europea nel 2001 e sulle future misure di prevenzioni e di lotta alle epizoozie nell'Unione europea » (doc. XII n. 217) — *alla XII Commissione (Affari sociali)*;

« sulla proposta di decisione del Consiglio relativa alla firma dell'accordo tra la Comunità europea e il governo della Regione ed amministrazione speciale di Hong Kong della Repubblica popolare cinese sulla riammissione delle persone in soggiorno irregolare » (doc. XII, n. 218) — *alla III Commissione (Affari esteri)*;

« sui risultati del Consiglio europeo di Copenaghen del 12 e 13 dicembre 2002 » (doc. XII, n. 219) — *alle Commissioni riunite III (Affari esteri) e XIV (Politiche dell'Unione europea)*;

« sul disastro della petroliera Prestige » — (doc. XII, n. 220) — *alle Commissioni riunite VIII (Ambiente) e IX (Trasporti)*.

#### **Richiesta di un parere parlamentare su atti del Governo.**

Il ministro per i rapporti con il Parlamento, con lettera in data 17 febbraio 2003, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 14, della legge 1° agosto 2002, n. 166, la richiesta di parere parlamentare sullo schema di decreto legislativo recante riforma ed aggiornamento della legge 17 dicembre 1971, n. 1158, relativa all'attraversamento stabile dello Stretto di Messina (181).

Tale richiesta è assegnata, ai sensi del comma 4 dell'articolo 143 del regolamento, alla VIII Commissione permanente (Ambiente), che dovrà esprimere il prescritto parere entro il 20 marzo 2003. La richiesta è altresì assegnata, ai sensi del comma 2 dell'articolo 96-ter del regolamento, alla V Commissione permanente (Bilancio), che dovrà esprimere i propri rilievi sulle conseguenze di carattere finanziario entro il 5 marzo 2003.

#### **Richieste di parere parlamentare su proposte di nomina.**

Il ministro dell'economia e delle finanze, con lettera in data 14 febbraio

2003, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 1 della legge 24 gennaio 1978, n. 14, la richiesta di parere parlamentare sulla proposta di nomina del dottor Rodolfo ORTOLANI a presidente del consiglio di amministrazione del Fondo interbancario di garanzia (59).

Tale richiesta è assegnata, ai sensi del comma 4 dell'articolo 143 del regolamento, alla VI Commissione permanente (Finanze).

Il ministro per i rapporti con il Parlamento, con lettera in data 18 febbraio 2003, ha trasmesso, ai sensi dell'articolo 1 della legge 24 gennaio 1978, n. 14, la

richiesta di parere parlamentare sulla proposta di nomina del dottor Alberto MAJOCCHI a presidente dell'Istituto di studi e analisi economica (ISAE) (60).

Tale richiesta è assegnata, ai sensi del comma 4 dell'articolo 143 del regolamento, alla V Commissione permanente (Bilancio).

#### **Atti di controllo e di indirizzo.**

Gli atti di controllo e di indirizzo presentati sono pubblicati nell'*Allegato B* al resoconto della seduta odierna.

## INTERPELLANZE ED INTERROGAZIONI

*(Sezione 1 – Attuazione della normativa riguardante il registro nazionale dei donatori di midollo osseo)*

**A) Interpellanza ed interrogazioni**

Il sottoscritto chiede di interpellare il Ministro della salute, per sapere – premesso che:

in data 7 marzo 2001 è entrata in vigore la legge n. 52 del 2001 per il « Riconoscimento del registro nazionale italiano dei donatori di midollo osseo »;

la suindicata legge, all'articolo 8, prevede che, entro sei mesi dalla sua entrata in vigore, il Ministro della salute emani il concernente regolamento di attuazione, sentita la commissione di cui al seguente articolo 9;

detto articolo 9 stabilisce che, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della legge, venga nominata con decreto del Ministro della salute la « Commissione nazionale per i trapianti allogenici da non consanguinei »;

ad oggi, la mancata esecuzione delle disposizioni di cui ai citati articoli 8 e 9 ha reso inattuabile la legge di cui sopra –:

se ritenga di assumere le determinazioni necessarie a rendere pienamente efficace la legge n. 52 del 2001.

(2-00166)

« Nan ».

(28 novembre 2001)

BINDI, BURTONE, FIORONI, MAZZUCA POGGIOLINI, MOSELLA, LUIGI PEPE e MOLINARI. – *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 »;

ad oggi, ancora non è stato approvato il regolamento di attuazione che legittimi il registro nazionale donatori, come previsto dall'articolo 8 della citata legge;

sono scaduti i termini per l'emana- zione del decreto che dovrebbe regolamen- tare l'attività delle associazioni dei dona- tori volontari con apposite convenzioni regionali:

sono scaduti anche i termini per l'istituzione, presso il ministero della sa- lute, di una commissione consultiva;

la mancata operatività della legge n. 52 del 2001 crea gravi difficoltà, su tutto il territorio nazionale, nel reperire i donatori di midollo osseo, che, purtroppo, continuano a diminuire di fronte ad un aumento dei malati di leucemia, come testimoniano i dati forniti dal gruppo italiano trapianti midollo osseo e dall'Isti- tuto superiore di sanità;

è stata avviata una campagna di sen- sibilizzazione da parte dell'Associazione donatori di midollo osseo, che, ad oggi, non ha trovato adeguato e sollecito riscon- tro da parte del ministero della salute –:

quali siano i tempi per il varo del regolamento di attuazione della normativa sul registro nazionale dei donatori di mi- dollo osseo, anche in merito a tutti gli

obblighi previsti dalla legge n. 52 del 2001, che, fino ad ora, con grave ed ingiustificato ritardo, sono stati disattesi dal ministero della salute. (3-00269)

(8 ottobre 2001)

MERLO. — *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 »;

ad oggi, non è ancora stato approvato il regolamento di attuazione che legittimi il registro nazionale, come previsto dall'articolo 8 della citata legge;

sono scaduti i termini per l'emana- zione del decreto che dovrebbe regolamen- tare l'attività delle associazioni dei dona- tori volontari con apposite convenzioni regionali;

sono scaduti anche i termini per l'istituzione, presso il ministero della sa- lute, di una commissione consultiva;

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

a) non è stata stipulata la prevista polizza di assicurazione contro gli infor- tuni che tuteli il candidato donatore in tutte le fasi di accertamento della compa- tibilità ed eleggibilità del trapianto ed in occasione del prelievo di midollo presso una struttura accreditata. La polizza è attualmente sottoscritta dall'Associazione donatori di midollo osseo-federazione ita- liana a favore di tutti gli iscritti al registro italiano dei donatori di midollo osseo;

b) non sono operative le disposi- zioni che prevedono come retribuite le assenze dal lavoro dei candidati donatori, sia in occasione dei prelievi per la tipiz- zazione, che per i periodi di ricovero ospedaliero e di convalescenza *post* pre- lievo. Non essendo regolamentata la ma- teria, 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 assen- tarsi dal lavoro;

risulta che alcune strutture ospeda- liere, ancora oggi, chiedano la cosiddetta « impegnativa » del medico di famiglia per sottoporre il candidato donatore a tipiz- zazione. Anche questo costituisce un osta- colo al perseguimento efficace e tempe- stivo del desiderio del volontario candidato donatore;

continuano a manifestarsi difficoltà di rapporti tra il registro italiano dei donatori di midollo osseo (Ibmdr) e talune regioni per il rimborso delle spese di ricerca;

le associazioni di volontariato, e tra queste l'Associazione donatori di midollo osseo in misura preponderante, dovendo destinare parti importanti dei propri fondi al finanziamento del registro, alla stipula dell'assicurazione dei donatori, all'eroga- zione di borse di studio e ad altro, non possono avviare campagne di informa- zione e di sensibilizzazione su scala na- zionale che possano confermare il pro- gressivo aumento dei candidati donatori di midollo osseo iscritti al registro italiano dei donatori di midollo osseo, quale ele- mento essenziale per una sempre più ef- ficace lotta alla leucemia e ad altri tumori del sangue —:

quali siano i tempi per il varo del regolamento di attuazione della normativa sul registro nazionale dei donatori di mi- dollo osseo, anche in merito a tutti gli obblighi previsti dalla legge n. 52 del 6

marzo 2001, che, fino ad ora, con grave ed ingiustificato ritardo, sono stati disattesi dal ministero della salute. (3-00482)

(28 novembre 2001)

RODEGHIERO. — *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 »;

ad oggi, non è ancora stato approvato il regolamento di attuazione che legittimi il registro nazionale, come previsto dall'articolo 8 della citata legge;

sono scaduti 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 dall'Associazione donatori di midollo osseo-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 i periodi di ricovero ospedaliero e di 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, Inpdad ed altri) 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 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;

continuano a manifestarsi difficoltà di rapporti tra il registro italiano dei donatori di midollo osseo (Ibmdr) e talune regioni per il rimborso delle spese di ricerca;

le associazioni di volontariato, e tra queste l'Associazione donatori di midollo in misura preponderante, dovendo destinare parti importanti dei propri fondi al finanziamento del registro, alla stipula dell'assicurazione dei donatori, all'erogazione di borse di studio e ad altro, 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 al registro italiano dei donatori di midollo osseo, quale elemento essenziale per una sempre più efficace lotta alla leucemia e ad altri tumori del sangue —:

quali siano i tempi per il varo del regolamento di attuazione della normativa sul registro nazionale dei donatori di midollo osseo, anche in merito a tutti gli obblighi previsti dalla legge n. 52 del 6 marzo 2001, che, fino ad ora, con grave ed ingiustificato ritardo, sono stati disattesi dal ministero della salute. (3-00489)

(28 novembre 2001)

DUILIO, MEDURI, ANNUNZIATA, MOLINARI, LADU e SORO. — *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 »;

ad oggi, non è ancora stato approvato il regolamento di attuazione che legittimi il registro nazionale, come previsto dall'articolo 8 della citata legge;

sono scaduti 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 dall'Associazione donatori di midollo osseo-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 i periodi di ricovero ospedaliero e di 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;

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;

continuano a manifestarsi difficoltà di rapporti tra il registro italiano dei donatori di midollo osseo (Ibmdr) e talune regioni per il rimborso delle spese di ricerca;

le associazioni di volontariato, e tra queste l'Associazione donatori di midollo osseo in misura preponderante, dovendo destinare parti importanti dei propri fondi al finanziamento del registro, alla stipula dell'assicurazione dei donatori, all'erogazione di borse di studio e ad altro, 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 al registro italiano dei donatori di midollo osseo, quale elemento essenziale per una sempre più efficace lotta alla leucemia e ad altri tumori del sangue —:

quali siano i tempi per il varo del regolamento di attuazione della normativa sul registro nazionale dei donatori di midollo osseo, anche in merito a tutti gli obblighi previsti dalla legge n. 52 del 6 marzo 2001, che, fino ad ora, con grave ed ingiustificato ritardo, sono stati disattesi dal ministero della salute. (3-00494)

(29 novembre 2001)

LUIGI PEPE. — *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 »;

ad oggi, non è ancora stato approvato il regolamento di attuazione che legittimi il registro nazionale, come previsto dall'articolo 8 della citata legge;

sono scaduti 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 dall'Associazione donatori di midollo osseo-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 i periodi di ricovero ospedaliero e di 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;

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 (Ibmdr) e talune regioni per il rimborso delle spese di ricerca;

le associazioni di volontariato, e tra queste l'Associazione donatori di midollo osseo, 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 e ad altro, 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 al registro italiano dei donatori di midollo osseo, 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 della normativa sul registro nazionale dei donatori di midollo osseo, anche in merito a tutti gli obblighi previsti dalla legge n. 52 del 6 marzo 2001, che, fino ad ora, con grave ed ingiustificato ritardo, sono stati disattesi dal ministero della salute. (3-00498)

(10 dicembre 2001)

LUCIDI. — *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 »;

ad oggi, non è ancora stato approvato il regolamento di attuazione che legittimi il registro nazionale, come previsto dall'articolo 8 della citata legge;

sono scaduti 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 del midollo presso una struttura accreditata. La polizza è attualmente sottoscritta dall'Associazione donatori di midollo osseo-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 i periodi del ricovero ospedaliero e di 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, oltre tutto contraddittoria, 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 di previdenza e neppure è dato conoscere la durata temporale per la quale il prestatore d'opera ha diritto ad assentarsi sul 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 (Ibmdr) e talune regioni per il rimborso delle spese di ricerca;

le associazioni di volontariato, e tra queste l'Associazione donatori di midollo osseo in misura preponderante, dovendo destinare parti importanti dei propri fondi al finanziamento del registro, alla stipula delle polizze di assicurazione per i donatori, all'erogazione di borse di studio e ad altro, 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 al registro italiano dei donatori di midollo osseo, quale elemento essenziale per una sempre più efficace lotta alla leucemia e ad altri tumori del sangue —:

quali siano i tempi per il varo del regolamento di attuazione della normativa del registro nazionale dei donatori di midollo osseo, anche in merito a tutti gli obblighi previsti dalla legge n. 52 del 6 marzo 2001, che, fino ad ora, con grave ed ingiustificato ritardo, sono stati disattesi dal ministero della salute. (3-00545)

(18 dicembre 2001)

*(Sezione 2 - Dati sui decessi colposi all'interno delle strutture ospedaliere pubbliche)*

## **B) Interrogazione**

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

la stampa nazionale (si confronti *Libero* di mercoledì 27 novembre 2002, alle pagine 1 e 8) ha dato ampio risalto ai dati pubblicati da Assinform, secondo cui 50.000 pazienti all'anno perderebbero la vita a causa di errori terapeutici che si verificano nelle strutture ospedaliere;

secondo una stima dell'associazione degli anestesisti, più ottimistica, i decessi derivanti da errori terapeutici sarebbero quattordicimila;

è di tutta evidenza che, laddove si considerasse più realistica la stima dell'associazione degli anestesisti, si tratterebbe comunque di una vera e propria ecatombe e, comunque, di un fenomeno che necessita di attenta analisi;

senza assolutamente indulgere alla tentazione « scandalistica » di criminalizzare la categoria, di certo benemerita, dei medici ospedalieri, è tuttavia necessario ed urgente attivare procedure intese ad individuare i reparti in cui statisticamente avvengono con maggiore frequenza i decessi, la tipologia più ricorrente degli errori ed ogni altra informazione utile ai fini di una completa conoscenza del fenomeno, condizione necessaria per attivare programmi di contenimento e di riduzione dei decessi di origine colposa —:

se esistano dati ufficiali ministeriali circa il grave fenomeno dei decessi colposi all'interno delle strutture ospedaliere pubbliche;

se e quali iniziative il Governo abbia assunto, o comunque intenda assumere, affinché possa essere contenuto e ridotto il numero di tali decessi. (3-01641)

(27 novembre 2001)

*(Sezione 3 - Attuazione della normativa che ridefinisce lo stato giuridico dei medici specializzandi)*

## **C) Interrogazioni**

GRANDI e GRIGNAFFINI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

come è a tutti noto, i medici laureati che svolgono la formazione specialistica, noti come « specializzandi », sono una parte quantitativamente e qualitativamente importante della sanità pubblica;

nonostante questa presenza negli ospedali sia costante ed esercitata in mansioni anche di elevata complessità, nella legge finanziaria per il 2003 non sono previsti fondi per la copertura dei loro contratti di formazione e lavoro, anzi l'importo della borsa di studio risulta bloccato a 800 euro fino al 2006, e ciò a fronte di un impegno di 12-14 ore di lavoro giornaliero per loro e di ampliate possibilità di svolgere attività libero-professionale, oltre al servizio pubblico, per i medici strutturati;

a quattro anni dal decreto legislativo n. 368 del 1999, non è stata ancora trovata un'adeguata e coerente soluzione a questo problema: di conseguenza, migliaia di specializzandi operano, di fatto, all'interno del servizio sanitario nazionale e, contestualmente, nelle strutture regionali, senza tuttavia avere uno *status* giuridico e un percorso formativo che li tuteli appieno;

a livello nazionale, nel 1999 risultavano iscritti oltre 32 mila giovani a 1.521 scuole di specialità e le borse di studio statali (legge n. 257 del 1991) erogate per specializzandi nel 2001-2002 assommano a 5.500;

il problema è di radicale importanza per il futuro professionale di migliaia di giovani e per il futuro dello stesso servizio sanitario nazionale: infatti, per la legge

sono studenti-specializzandi, ma senza il loro apporto il servizio ospedaliero risulterebbe fortemente penalizzato —:

se il Governo non ritenga di dover intervenire per favorire la richiesta espressa con la protesta nazionale dei medici senza contratto, che hanno sfilato il 20 novembre 2002 a Roma per chiedere l'applicazione del decreto legislativo n. 368 del 1999, che recepisce una direttiva comunitaria, la quale prevede la trasformazione della borsa di studio in contratto di formazione e crea la figura del medico specialista in formazione. (3-01690)

(5 dicembre 2002)

**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)

(17 febbraio 2003)

(ex 4-04008 del 1° ottobre 2002)

**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 nella *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;

il decreto legislativo, a tre anni dalla pubblicazione, non è ancora stato attuato, perché non ha mai avuto la copertura finanziaria, nonostante la disponibilità da parte dell'Unione europea nello stanziamento di fondi da destinare alla formazione medico-specialistica;

questi medici lavorano da professionisti gratuitamente per le aziende sanitarie locali 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 attuato, il citato decreto legislativo 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*, e di un trattamento economico adeguato, con corrispondente tutela dei contributi ai fini previdenziali ed assicurativi e col 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)

(17 febbraio 2003)

(ex 4-03275 del 24 giugno 2002)

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: studente per le facoltà, manodopera a costo zero per le strutture nosocomiali ospitanti e medico 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 documento di programmazione economico-finanziaria 2002-2006, non è stato tuttavia previsto nella legge finanziaria per il 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)

(17 febbraio 2003)

(ex 4-04486 del 18 novembre 2002)

PAOLO RUSSO. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri e al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

il decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368 (pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 250 del 23 ottobre 1999, *Supplemento ordinario* n. 187), ha dato attuazione alla direttiva 93/16/CEE, in materia di libera circolazione dei medici e di reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli, e alle direttive 97/50/CE, 98/21/CE, 98/63/CE e 99/46/CE, che modificano la direttiva 93/16/CEE;

attraverso il titolo VI del decreto legislativo suddetto, l'intera normativa in materia di specializzazione medica sembra avere finalmente trovato la propria definitiva e scrupolosa disciplina giuridica, contrattuale e previdenziale;

ai sensi e per gli effetti della norma richiamata, la nuova previsione contrattuale del medico specializzando è regolamentata secondo le previsioni in tema di formazione lavoro;

il medico specializzando instaura, quindi, all'atto dell'iscrizione presso la sede universitaria, un contratto di lavoro inteso alla formazione professionale del medico stesso;

questa previsione consente, dunque, a chiunque voglia raggiungere la soglia di specializzazione presso un'università o in una clinica prescelta di iniziare un rapporto di lavoro vero e proprio, con ogni correlata conseguenza previdenziale ed assicurativa;

è, inoltre, prevista anche la possibilità di estendere la contrattazione per l'intero periodo di formazione specialistica supe-

riore ai 24 mesi di durata del contratto di formazione e lavoro previsto per altre categorie;

la previsione legislativa di cui sopra è certamente di vantaggio al medico specializzando, in quanto gli offre la possibilità di trasformare la sua attività in una situazione decisamente prodromica di un'incipiente professione specialistica, rivelandosi come una sorta di « specializzazione flessibile », cioè una formazione che consente al medico di preparare ed aggiornare le proprie conoscenze ed il *know-how* professionale;

il periodo di formazione predetto diventa, così, una fase costitutiva della vita lavorativa del medico, il quale vede formalizzata e disciplinata una fase quasi « ibrida » della professione e trasformata in un momento decisamente preciso e stigmatizzato dal punto di vista professionale;

certamente, l'aspetto di rilevanza forse topica della previsione legislativa *de qua* è costituita dall'articolo 41, laddove dispone che sia dovuta dal datore di lavoro, nella fattispecie l'università di sede, al medico in formazione la contribuzione di legge ai fini assistenziali e previdenziali;

il predetto periodo di formazione medica, pertanto, può essere considerato come un arco di tempo durante il quale il medico stipula un vero e proprio contratto di lavoro, con le tutele apprestate dall'ordinamento in tema di formazione lavoro;

l'unica limitazione ad una disposizione normativa di tale portata è oggi rappresentata dalla previsione di cui all'articolo 46 del decreto legislativo richiamato, laddove sottopone l'intera normativa all'accantonamento di riserve economiche a valersi sulle risorse del fondo sanitario nazionale;

la previsione di spesa per la copertura economica derivante dall'attuazione di quanto disposto dal decreto legislativo n. 368 del 1999, sin dall'anno 1991, era stata stabilita con un sistema « a scalare verso l'alto », con risorse da attingersi ogni