

delle pratiche e di tutti i numerosi e spesso contraddittori espletamenti burocratici.

(3-02290)

Interrogazione a risposta in Commissione:

PREDA, RAVA, SEDIOLI e ROSSIELLO. — *Al Ministro delle politiche agricole e forestali.* — Per sapere — premesso che:

il regolamento Cee n. 2081/92 relativo alla protezione delle indicazioni geografiche e delle denominazioni d'origine dei prodotti agricoli ed alimentari, al secondo considerando, afferma che « la promozione di prodotti di qualità [...] può rappresentare una carta vincente per il mondo rurale, in particolare nelle zone svantaggiate o periferiche, in quanto garantirebbe, da un lato, il miglioramento dei redditi degli agricoltori e favorirebbe, dall'altro, la permanenza della popolazione rurale nelle zone suddette »;

il medesimo regolamento recita « che nel corso degli ultimi anni si è constatato che i consumatori tendono a privilegiare, nella loro alimentazione, la qualità anziché la quantità; che questa ricerca di prodotti specifici comporta, tra l'altro, una domanda sempre più consistente di prodotti agricoli o di prodotti alimentari aventi un'origine geografica determinata »;

con propria risoluzione del 18 settembre 2002, la IX Commissione agricoltura del Senato impegna il Governo « in ambito nazionale a valutare preliminarmente l'opportunità di dettare una disciplina organica di riferimento in attuazione della normativa comunitaria e comunque a promuovere l'obiettivo di una semplificazione amministrativa e di uno snellimento burocratico di tutte le procedure connesse alla tutela delle denominazioni di origine [...] »;

la riforma della politica agricola comune e la progressiva liberalizzazione degli scambi internazionali collegata ai negoziati Wto inducono a privilegiare la logica del *made in Italy* come veicolo di promozione e diffusione sui mercati mon-

diali, attraverso la riscoperta e la valorizzazione del patrimonio agroalimentare costituito dai prodotti tipici e più in particolare dai prodotti di qualità, collegati ad un territorio e riconoscibili da un marchio collettivo;

le produzioni di qualità (prodotti Dop, Igp e vini Docg, Doc e Igt) rappresentano una fondamentale risorsa socioeconomica dell'Italia su cui è indispensabile investire, che affonda le proprie radici nelle grandi e riconosciute tradizioni enogastronomiche del nostro Paese, e in alcune zone già significano identificazione culturale, sviluppo economico e sociale, conservazione e caratterizzazione ambientale, traducendosi in sintesi in alta aspettativa occupazionale e di elevazione della qualità della vita;

numerose sono le domande di registrazione (come Dop, Igp ovvero come Docg, Doc e Igt) dei prodotti agroalimentari di qualità presentate al Ministero delle politiche agricole e forestali in attesa del loro inoltro a Bruxelles —:

quale sia lo stato delle domande presentate e le difficoltà esistenti che tardano l'invio delle domande di registrazione all'Unione europea. (5-01980)

* * *

SALUTE

Interrogazioni a risposta immediata in Commissione:

XII Commissione:

LABATE, BURLANDO, MAZZARELLO, PINOTTI e ROGNONI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, anche secondo la recente normativa, rivestono carattere nazionale

di supporto al servizio sanitario nazionale per la ricerca di base, applicata e clinica, soprattutto in rapporto alla capacità di trasferire al letto del malato i risultati della ricerca;

l'Istituto Tumori di Genova IST, attraversa un momento di grave difficoltà in relazione del mancato rinnovo contrattuale da parte dell'amministrazione, dei circa 200 ricercatori precari, quasi tutti laureati e specializzati ed in condizione di precariato da almeno 10 anni, che costituiscono l'ossatura fondamentale della ricerca all'interno dell'IST;

non si comprende il braccio di forza dell'amministrazione, che al momento non è da addebitarsi alla mancanza di risorse, in quanto esistono i finanziamenti derivanti dai progetti approvati dal ministero della salute, nonché quelli provenienti da TELHETON, AIRC e dall'Unione europea;

nonostante l'articolo 34 della Legge finanziaria 2003 preveda il blocco delle assunzioni, il comma 5 contiene modalità di deroga al blocco medesimo e il comma 13 consente, soprattutto per i contratti a tempo determinato, la possibilità di essere rinnovati così come è dimostrato dal fatto che, il Regina Elena di Roma e l'Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna, hanno provveduto alla contrattualizzazione dei ricercatori precari, previo quesito interpretativo richiesto al dipartimento della Ragioneria Generale dello Stato del Ministero dell'Economia e delle Finanze, cui ha risposto con lettera, prot. n. 54070 il Ragioniere Capo dello Stato ragioniere Grilli —:

in che modo il Ministero della Salute intenda verificare la grave ed esplosiva situazione dell'IST di Genova attraverso i propri rappresentanti, che esercitano funzione ispettiva e di controllo sugli IRCCS e quindi avere certezza dal Commissario Straordinario in ordine al mancato rinnovo contrattuale, ai piani di rilancio dell'IST e di conseguenza ai programmi di valorizzazione e contrattualizzazione delle risorse umane necessarie. (5-01991)

BINDI, BURTONE, FIORONI, MOSELLA e MEDURI. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

durante l'approvazione della ultima legge finanziaria si è aperto un duro confronto in merito allo stanziamento di risorse finanziarie in favore dei contratti dei medici specializzandi;

vi è stata una importante e significativa lotta da parte dei medici specializzandi giunti persino allo sciopero della fame per il riconoscimento dei propri diritti;

Governo e maggioranza si sono assunti la responsabilità di bocciare sistematicamente tutte le proposte emendative aventi per oggetto la destinazione di maggiori risorse per i medici specializzandi persino quelle provenienti dal proprio interno;

durante il dibattito parlamentare concernente il disegno di legge finanziaria per il 2003 è stato approvato, sia alla Camera che al Senato, un ordine del giorno che impegna il Governo a reperire adeguate risorse finanziarie per i contratti dei medici specializzandi e dare piena applicazione alla legge n. 368 del 1999;

sono trascorsi oramai 5 mesi dall'approvazione dell'ordine del giorno e siamo oramai in prossimità della definizione del prossimo Dpef ma per gli specializzandi ancora non si è adottato alcun provvedimento concreto per il riconoscimento del loro *status* lavorativo aggravando di fatto una situazione già insostenibile sia dal punto di vista formativo e anche economico;

i medici specializzandi, continuano ad operare e a garantire importanti servizi nell'ambito del servizio sanitario nazionale —:

in che modo, ed entro quanto tempo, il Governo intenda tenere fede all'impegno assunto con l'accoglimento dell'ordine del giorno sopra citato e quali risorse intenda destinare in favore dei contratti dei medici specializzandi sia per l'anno in corso e sia

per le prossime annualità in vista del Dpef 2004-2007. (5-01992)

VALPIANA. — *Al Ministro per la salute.*
— Per sapere — premesso che:

il 23 dicembre 2002 il Governo ha accolto come raccomandazione l'ordine del giorno Valpiana che impegna il Governo a finanziare il decreto legislativo n. 368 del 17 agosto 1999;

il 23 gennaio l'interrogante con l'interrogazione 5-01575 ha chiesto al Governo i tempi di attuazione dell'odg suddetto ottenendo dal Sottosegretario Cursi la conferma, nell'ambito della Conferenza Stato-Regioni relativi alla ripartizione delle risorse del Fondo sanitario di incontri tecnici che avrebbero potuto permettere di affrontare anche il problema dei medici specializzandi;

il 18 febbraio 2003 l'interrogante ha nuovamente sollecitato il Governo con l'interrogazione n. 3/01949 ma il Sottosegretario Guidi, ribadito l'impegno del Governo a trovare una soluzione, ha ammesso di non aver ancora l'idonea copertura finanziaria;

la Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 27 marzo 2003 ha ribadito che in tema di contratti di formazione-lavoro per i medici specializzandi sono state avviate iniziative da parte del Ministero della salute che non concluse per il mancato reperimento della copertura finanziaria, mentre è stato predisposto lo schema tipo di contratto di formazione-lavoro;

ad iniziativa degli assessori regionali alla sanità è stata presentata una proposta di revisione della normativa sui medici specializzandi che prevede l'articolazione del periodo della formazione dei medici specializzandi in due fasi: una formazione da attuarsi presso le strutture universitarie e finalizzata all'acquisizione delle capacità di base teorico-pratiche, da regolarsi all'interno delle risorse già destinate alle borse di studio, con un incremento del 10 per cento della retribuzione attuale; un

secondo periodo da attuarsi presso le strutture territoriali che fanno parte della rete formativa universitaria o comunque individuate dalle Regioni, da regolare tramite contratti di formazione-lavoro;

la promessa di trovare una soluzione alle richieste dei medici specializzandi è allo stato attuale ancora disattesa dal Governo, che ha invece trovato risorse per altre priorità, ad avviso dell'interrogante meno pressanti e importanti (società di calcio) —:

quale sia la valutazione del Governo in ordine alla proposta avanzata dalle regioni e in che modo, con quale stanziamento di risorse ed in quali tempi intenda tenere fede all'impegno assunto per la copertura del decreto legislativo n. 368 del 1999 e permettere così la realizzazione, per i medici specializzandi, di un percorso normativo adeguato ed efficace. (5-01993)

Interrogazioni a risposta scritta:

BRICOLO. — *Al Ministro della salute, al Ministro della giustizia, al Ministro dell'interno.* — Per sapere — premesso che:

i deplorevoli fatti di cronaca riportati dai quotidiani testimoniano la presenza, nel nostro Paese, di bande criminali che operano non solo contro le leggi dello Stato, ma soprattutto contro i diritti umani fondamentali riconosciuti a livello internazionale;

il caso della tratta del bambino ucraino, venduto a Bari per 350 mila euro, rappresenta un fatto assolutamente inaccettabile sotto il profilo etico, che non può essere ignorato dalle istituzioni democratiche del nostro Paese;

le forze dell'ordine sospettano che l'episodio in questione non rappresenti un caso isolato, ma sia il sintomo della presenza, in alcune aree del sud Italia, di un'organizzazione di ampie dimensioni, specializzata nella tratta di bambini e donne dell'est, ma anche nel traffico di organi umani;

la presenza di un traffico illegale di organi nel nostro Paese è un fenomeno che deve essere affrontato con assoluta tempestività, non solo sotto il profilo propriamente etico, ma anche sotto il profilo più spiccatamente sanitario, al fine di evitare che il trapianto avvenga a detrimento della salute fisica sia del donatore che del trapiantato;

il gruppo coinvolto nella tratta del bambino ucraino, che ha basi operative in Ucraina, Puglia, Campania, sembrerebbe avere appoggi anche ai livelli più alti, che fornirebbero loro coperture, falsi documenti, ospitalità e ottimi contatti;

l'arresto delle quattro persone coinvolte nella tratta del bambino ucraino per « alterazione dello stato civile » e « riduzione in schiavitù » non sembra sufficiente a connotare la gravità del reato, per le sue gravissime implicazioni nei confronti dei principi di integrità fisica, di dignità dell'essere umano, di autodeterminazione riconosciuti e tutelati dal nostro ordinamento —:

attraverso quali misure il Governo intenda affrontare il problema, al fine di evitare che in futuro si ripropongano casi di cronaca quale quello oggi in esame.

(4-06290)

LISI, STRANO, NESPOLI, GIORGIO CONTE, PORCU, ONNIS, COLA, CASTELLANI, MACERATINI, ALBERTO GIORGETTI, LANDOLFI, TAGLIALATELA e ANTONIO PEPE. — *Al Ministro della salute, al Ministro delle attività produttive.* — Per sapere — premesso che:

come sottolineato dall'Agenzia parlamentare per l'informazione politica ed economica AgenParl, per motivi di costi, si sta diffondendo sempre più negli alimenti l'uso di oli vegetali, che contengono alte percentuali di grassi saturi, deleteri per l'organismo umano, ma di rado riconoscibili nelle etichette dei prodotti in commercio, in quanto nessuna legge obbliga le aziende a definire il tipo di olio usato;

la definizione « oli vegetali » è oscura, perché, al contrario dell'olio di oliva, può contenere oli nocivi alle arterie. In particolare, tra i maggiori imputati di una cattiva alimentazione vi sono l'olio di palma o di cocco (l'acido contenuto nella noce di cocco è scarsamente metabolizzabile, per cui, se viene introdotto nel nostro organismo in grandi quantità, con l'idea che possa essere un valido sostituto dell'olio di oliva, in realtà ha effetti tossici);

la stessa organizzazione mondiale della sanità ha raccomandato un consumo moderato di grassi saturi: ragion per cui, nelle etichette dei prodotti alimentari, dovrebbe essere indicata una tabella nutrizionale completa;

numerosi luminari della medicina hanno appoggiato questo appello dell'OMS ed anche in Parlamento tale esigenza viene sentita da più parti —:

se non ritenga opportuno adottare iniziative normative affinché, oltre alla corretta etichettatura di tutti gli alimenti in generale e, in particolare, di quelli che contengono sostanze potenzialmente insidiose per la salute dei cittadini e dei giovani, sia aggiunta sulle confezioni dei prodotti anche l'avvertenza, come viene fatto, per esempio, per le sigarette, per cui l'uso incontrollato dei grassi saturi non è consigliabile e nuoce gravemente alla salute.

(4-06301)

BOATO. — *Al Ministro della salute, al Ministro del lavoro e delle politiche sociali.* — Per sapere — premesso che:

all'Istituto Codivilla Putti di Cortina d'Ampezzo, dal 1° giugno 2003 avrà inizio una nuova fase di gestione dell'ospedale, annunciata come sperimentazione di una compartecipazione tra sistema pubblico e soggetti privati: la ULSS n.1 di Belluno, che manterrà la maggioranza

della nuova società con il 51 per cento, e la società GIOMI S.p.a. con il 41 per cento;

le intense originarie fra ULSS e socio privato, prevedevano per la gestione sperimentale la durata di tre anni e la previsione di verifiche della Regione in ordine ai risultati gestionali e al rispetto delle modalità di intesa fra le parti e tutti i soggetti interessati, in primo luogo i dipendenti e i lavoratori della struttura ospedaliera, al termine della fase sperimentale e in caso di esiti positivi chiamati a scegliere se restare dipendente pubblico presso l'ULSS o sottoscrivere un contratto con la società privata;

tali accordi e la natura stessa della compartecipazione fra pubblico e privato sono stati sostanzialmente smentiti in una riunione del 23 aprile 2003 avvenuta tra Amministrazione, società privata e organizzazioni sindacali: in realtà la «sperimentazione» si configura come cessione da parte dell'azienda sanitaria alla Società GIOMI, con l'obbligo per i dipendenti di optare fra pubblico e privato non oltre i sei mesi dall'inizio della nuova fase di gestione;

in tal modo, l'intesa fra la ULSS e la società GIOMI appare obiettivamente e pregiudizialmente lesiva dei diritti e dello status professionale acquisiti dai dipendenti dell'Ospedale Codivilla Putti (circa centoventi): o essere posti di fatto nella situazione di dover accettare il passaggio al privato, in tempi immediati e senza effettive o negoziate garanzie contrattuali e professionali, o essere inseriti in mobilità presso l'azienda sanitaria pubblica solo a condizione che, come comunicato dalla ULSS, le richieste di trasferimento ad altra struttura pubblica non confliggano con le esigenze dell'ospedale Codivilla Putti o con domande già presentate da altri dipendenti di diverse strutture;

in sostanza, i dipendenti dell'ospedale sono così dinanzi ad un'intesa aziendale la quale anziché prefigurare forme innovative di compartecipazione dei soggetti privati nel sistema pubblico, si delinea, al

pari di altre situazioni analoghe in Veneto e nel Paese, come cessione di strutture o servizi anche di elevata qualificazione ai soggetti privati;

non è altrimenti giustificabile, nel caso di merito, che i dipendenti debbano perdere il loro «status» di dipendenti pubblici, nonostante la maggioranza della società resti pubblica e soprattutto senza che sia possibile oggi conoscere o anche solo prevedere i risultati, dunque il consolidamento o il rigetto dell'intesa fra pubblico e privato, di una gestione che oggi e per i prossimi tre anni è stata presentata come sperimentale —:

se ritenga che l'intesa tra pubblico e privato per l'ospedale Codivilla Putti realizzi una riduzione dei diritti sindacali dei lavoratori della struttura ospedaliera;

se, riconosciuta la potestà legislativa della Regione in materia concorrente come la tutela della salute, di cui al vigente articolo 117 della Costituzione, quale sia la valutazione di intese, che delineano la cessione di strutture qualificate del sistema sanitario pubblico a soggetti privati, anziché svilupparsi secondo effettivi criteri di compartecipazione fra pubblico e privato a garanzia dei diritti degli utenti del sistema sanitario. (4-06310)

Apposizione di firme a mozioni.

La mozione Cima ed altri n. 1-00159, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 12 febbraio 2003, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato Calzolaio.

La mozione Landi di Chiavenna ed altri n. 1-00203, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta dell'8 maggio 2003, deve intendersi sottoscritta anche dai de-