

emersi degli elementi che ci avrebbero messo ancora più in difficoltà con l'Unione europea», appaiono sconcertanti e sembrano far capire che il Ministro ammetta di aver insabbiato il lavoro della commissione ministeriale da lui stesso istituita con un decreto del 2 agosto 2002;

la commissione d'inchiesta, istituita per indagare sulla commercializzazione del latte e sul problema del latte in nero, avrebbe dovuto presentare una relazione entro il 31 ottobre 2002, ma i risultati definitivi ancora non sono stati resi noti —:

quali spiegazioni dia delle proprie sconcertanti affermazioni e se non ritenga doveroso portare a termine i lavori di una commissione, qualsiasi siano i risultati accertati;

quali siano i risultati dell'inchiesta e quali provvedimenti intenda prendere per contrastare il fenomeno del latte in nero che, abbassando il prezzo del latte e eludendo i controlli sanitari, genera danni per gli allevatori e per i consumatori finali. (4-06419)

* * *

SALUTE

Interrogazioni a risposta immediata:

CÈ, GUIDO GIUSEPPE ROSSI, DARIO GALLI, LUCIANO DUSSIN, BALLAMAN, BIANCHI CLERICI, BRICOLO, CAPARINI, DIDONÈ, GUIDO DUSSIN, ERCOLE, FONTANINI, GIBELLI, GIANCARLO GIORGETTI, LUSSANA, MARTINELLI, FRANCESCA MARTINI, PAGLIARINI, PAROLO, POLLEDRI, RIZZI, RODEGHIERO, SERGIO ROSSI, STUCCHI e VASCON. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

nel documento approvato dalla conferenza dei presidenti delle regioni del 19 settembre 2002 era emerso che, ad un anno dall'accordo dell'8 agosto 2001 sulla spesa sanitaria, le regioni avevano portato avanti, sia pure con tempi e modalità

diverse, un percorso virtuoso per il raggiungimento degli obiettivi concordati con il Governo, attuando misure di copertura e di rientro dal disavanzo, che complessivamente hanno assicurato la copertura dell'intero squilibrio finanziario dell'anno 2001;

in relazione alla verifica degli adempimenti regionali, il ministero dell'economia e delle finanze, tuttavia, aveva espresso il timore che alcune regioni si fossero limitate ad adottare misure di correzione «di facciata» (tra cui le cartolarizzazioni e gli interventi con effetti diluiti nel tempo);

secondo le rilevazioni del ministero dell'economia e delle finanze, in relazione al 2001, le uniche regioni «in regola» sarebbero state Piemonte, Lombardia, Emilia-Romagna, Veneto, Toscana, Umbria, Marche, Basilicata e Puglia, mentre Lazio e Campania si sarebbero limitate ad interventi «di facciata» e la Sardegna sarebbe rimasta in alto mare nel ripianamento dei disavanzi pregressi;

in merito ai disavanzi relativi alla spesa sanitaria nel 2002, la «Relazione generale sulla situazione economica del Paese nel 2002» evidenzia come, nonostante gli effetti di razionalizzazione prodotti dall'accordo Stato-regioni dell'8 agosto 2001, continui a permanere un disavanzo complessivo di 3.835 milioni di euro, distribuito diversamente tra le venti regioni;

anche in relazione al 2002, si ripresenta il pericolo che alcune regioni, al fine di ripianare il disavanzo del settore sanitario, ricorrano a correttivi «di facciata» —:

quale sia il giudizio complessivo del Ministro interrogato sulla politica di bilancio delle regioni nel settore sanitario relativa all'esercizio finanziario 2002, specificando se siano in programma interventi di ripianamento dei disavanzi delle regioni che presentano gli *extra-deficit* più vistosi. (3-02318)

LA RUSSA, AIRAGHI, ALBONI, AMORUSO, ANEDDA, ARMANI, ARRIGHI, ASCIERTO, BELLOTTI, BENEDETTI VALENTINI, BOCCHINO, BORNACIN, BRIGUGLIO, BUONTEMPO, BUTTI, CANNELLA, CANELLI, CARDIELLO, CARRARA, CARUSO, CASTELLANI, CATANOSO, CIRIELLI, COLA, GIORGIO CONTE, GIULIO CONTI, CORONELLA, CRISTALDI, DELMASTRO DELLE VEDOVE, FASANO, FATUZZO, FIORI, FOTI, FRAGALÀ, FRANZ, GALLO, GAMBA, GERACI, GHIGLIA, ALBERTO GIORGETTI, GIRONDA VERALDI, LA GRUA, LA STARZA, LAMORTE, LANDI DI CHIAVENNA, LANDOLFI, LEO, LISI, LO PRESTI, LOSURDO, MACERATINI, MAGGI, MALGIERI, GIANNI MANCUSO, LUIGI MARTINI, MAZZOCCHI, MENIA, MEROI, MESSA, MIGLIORI, MUSSOLINI, ANGELA NAPOLI, NESPOLI, ONNIS, PAOLONE, PATARINO, ANTONIO PEPE, PEZZELLA, PORCU, RAISI, RAMPONI, RICCIO, RONCHI, ROSITANI, SAGLIA, SAIA, GARNERO SANTANCHÈ, SCALIA, SELVA, SERENA, STRANO, TAGLIALATELA, TRANTINO, VILLANI MIGLIETTA, ZACCHEO e ZACCHERA. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

la razionalizzazione del sistema sanitario nazionale, attuata nel 1999 attraverso la cosiddetta « riforma Bindi », ha disposto il prepensionamento dei professori ordinari della facoltà di medicina e chirurgia, per la sola attività clinica, al compimento del sessantasettesimo anno di età e l'interruzione automatica dell'attività di ricerca sul malato;

il professore ordinario che viene destituito soltanto dall'attività medico - assistenziale continua, fino a 70/72 anni secondo la normativa universitaria, un'attività didattica penalizzata dalla mancanza di ogni contatto col malato e la sua cartella clinica;

il medico sessantasettenne è costretto ad interrompere anche la propria attività di ricerca, indipendentemente da tutti i concorsi vinti e dai finanziamenti ottenuti dal ministero della ricerca, dall'Unione

europea e dagli enti privati, impoverendo l'attività didattica e penalizzando ulteriormente l'iter formativo degli studenti, già costretti ad accontentarsi di lezioni prive di applicazioni pratiche, fondamentali per un giovane medico;

ogni docente è soggetto a regole diverse, non solo a seconda della regione, ma anche da ateneo ad ateneo, dal momento che le regioni si sono regolate in pieno stile *devolution*, attuando autonome convenzioni con atenei oppure non attuandole affatto, e gli atenei sotto convenzione le hanno attuate con tempi differenziati, acuendo il già diffuso malcontento sull'applicazione della normativa in questione —:

se il Ministro interrogato non ritenga opportuno adottare iniziative al riguardo, in particolare, al fine di sanare la grave disparità di trattamento tra il personale docente, che ha compiuto i sessantasette anni e che deve interrompere l'attività clinica, ed i colleghi più giovani e per garantire allo studente in medicina e chirurgia ed al medico specializzando un'attività didattica ai massimi livelli, sia per l'attività di ricerca, sia per l'attività di assistenza a contatto col paziente, essendo queste attività fondamentali nell'iter formativo dei futuri medici, indipendentemente dall'età del docente. (3-02319)

Apposizione di firme ad interpellanze.

L'interpellanza urgente Annunziata ed altri n. 2-00709, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta dell'8 aprile 2003, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato Bimbi.

L'interpellanza Stucchi ed altri n. 2-00764, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 21 maggio 2003, è stata successivamente sottoscritta anche dal deputato Cè.