

antecedentemente alla data di entrata in vigore della legge, in relazione all'occupazione dei lavoratori extracomunitari indicati nella dichiarazione di emersione presentata;

risulta che in alcune regioni del nord e del centro Italia, la maggior parte dei 600.000 lavoratori immigrati regolarizzati e impiegati in attività di assistenza a componenti della famiglia affetti da patologie o handicap che ne limitano l'auto-sufficienza ovvero al lavoro domestico di sostegno al bisogno familiare — e cioè pensionati e giovani famiglie con neonati e bambini in tenera età, con un reddito medio basso — il giorno dopo essere stati regolarizzati hanno abbandonato i propri datori di lavoro in concomitanza delle festività natalizie o delle ferie estive, senza dare alcun preavviso;

una volta abbandonati i medesimi datori di lavoro, gli immigrati regolarizzati si sono rivolti a compiacenti centri di assistenza e a patronati sociali i quali li stanno assistendo legalmente in controversie di lavoro per questioni attinenti il periodo di attività pregresso alla regolarizzazione, chiedendo, quasi sempre in modo non corrispondente al vero, il pagamento di ferie non pagate, periodi lavorativi eccessivi e quant'altro, a volte con richieste assimilabili a forme di vera e propria estorsione per i datori di lavoro regolarizzanti —:

se e quali iniziative normative il Ministro intenda adottare per: chiarire l'autentica interpretazione delle norme succitate, intesa ad escludere il fondamento giuridico di qualsiasi pretesa sollevata su tali istanze pretestuose e temerarie; tutelare tutte quelle famiglie di pensionati e di giovani coppie la cui unica responsabilità è stata quella di aver rispettato la legge, prevedendo l'immediata decadenza del permesso di soggiorno concesso a tali lavoratori immigrati regolarizzati e, quindi, l'adozione tempestiva nei loro confronti del decreto di espulsione, anche eventualmente di concerto con altri dicasteri competenti, sanzionare anche penal-

mente i comportamenti evidenziati, ascrivibili in molti casi alle fattispecie delittuose della truffa, dell'estorsione e dell'abbandono di minori. (4-08822)

* * *

SALUTE

Interrogazioni a risposta scritta:

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

dal 31 dicembre 1997 i dirigenti sanitari di 1° e 2° livello del ministero della Salute attendono il rinnovo del CCNL;

tale personale sanitario è stato inquadrato nella dirigenza con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 13 dicembre 1995: da allora deve pertanto ottemperare ai doveri previsti dalla normativa della dirigenza dello Stato e dal relativo contratto di riferimento, mentre è stato formalmente ma non effettivamente equiparato economicamente alla dirigenza sanitaria del SSN;

il Consiglio di Stato, con parere n. 532 del 29 luglio 1998, ha revocato il concorso per dirigenti farmacisti, chimici e medici, perché i destinatari avevano già conseguito l'obiettivo dell'inquadramento nella dirigenza: ne consegue che il dirigente di I livello non può passare alla dirigenza di Stato con le norme di primo accesso, in quanto già inquadrato, ma potrà accedere alle funzioni della dirigenza di 2° livello secondo le norme di riferimento nel contratto. Dunque, in base a tale parere, il mancato inserimento nel ruolo unico dei dirigenti sanitari di I livello appare ingiustificato. A tutto ciò va aggiunto che dal 1997 ad oggi il Ministero non ha ancora definito i criteri d'accesso alla dirigenza sanitaria e di progressione di carriera in riferimento alla normativa SSN;

il contratto ha previsto l'applicazione del tabellare del SSN e la retribuzione di posizione minima del SSN, in attesa del

riordino del Ministero. Solo a riordino effettuato, la posizione dei dirigenti di 1° livello avrebbe dovuto essere economicamente rideterminata oltre il minimo, come da articolo 38 del contratto di dirigenza dello Stato. Nel frattempo il personale dirigente del ruolo sanitario ha di fatto continuato a svolgere le attività già assegnate, che richiedono le competenze specialistiche stabilite dall'articolo 13. Il Ministero ha portato a termine tale riordino, nella sua prima definizione, solo con decreto del Presidente della Repubblica n. 435 del 7 dicembre 2000; dal 2000 in poi, l'amministrazione ha sistematicamente rifiutato di applicare alcuni articoli dell'integrativo — il 13, il 3 e il 14 — facendo subire al personale interessato un notevole danno sia economico che morale —:

se intende adoperarsi affinché il contratto venga applicato integralmente, e — per quanto riguarda la parte economica — venga attribuita la retribuzione di posizione secondo quanto previsto dall'articolo 13 dell'integrativo, e venga attuato quanto disposto dall'articolo 14 con decorrenza retroattiva dal 1° gennaio 1998 per tutti i dirigenti sanitari tenendo conto delle funzioni svolte. (4-08826)

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

la nomina dei responsabili in strutture pubbliche sanitarie deve essere fatta con scelte razionali e logiche rispondenti alle esigenze del buon andamento ed imparzialità alle quali è preordinato l'agire dell'ente pubblico;

si devono nominare soggetti dotati di esperienza e qualificati che hanno i requisiti sostanziali per garantire le esigenze dell'utenza;

infatti nella nomina dei responsabili delle strutture sanitarie proprio per assicurare livelli essenziali ed uniformi di assistenza sanitaria omogenei in tutto il territorio nazionale ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione devono essere scelti

soggetti in grado di garantire una elevata professionalità e che abbiano ricoperto già incarichi pubblici;

è opportuno considerare il caso, che ha avuto un grosso seguito sulla stampa locale, del responsabile della U.O.C. di chirurgia generale del P.O. Moscati di Aversa, dottor Massimo Sergi, che pur avendo tutti i requisiti prescritti dalla legge si trova in situazione di precarietà per scelte che contrasterebbero con il principio di imparzialità e buon andamento dell'azione amministrativa —:

se non intenda adottare le opportune iniziative di carattere normativo affinché nelle procedure di nomina dei soggetti che ricoprono incarichi pubblici nel settore sanitario sia garantito il rispetto dei criteri di imparzialità e buon andamento della azione amministrativa nonché la garanzia di un miglior servizio possibile nei confronti dell'utenza. (4-08831)

Apposizione di firme ad interrogazioni.

L'interrogazione a risposta orale Molinari n. 3-02360, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 10 giugno 2003, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato Meduri.

L'interrogazione a risposta in Commissione Cima e altri n. 5-02772, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 21 gennaio 2004, deve intendersi sottoscritta anche dai deputati: Deiana, Pisa.

Trasformazione di documenti del sindacato ispettivo.

I seguenti documenti sono stati così trasformati su richiesta dei presentatori:

interrogazione a risposta orale Grignaffini e Zanotti n. 3-02723 del 2 ottobre 2003 in interrogazione a risposta scritta n. 4-08817;