

mento, alcun riscontro » suonano, ad avviso dell'interrogante, come beffa, stante il consolidarsi, giorno per giorno, del fenomeno criminoso, così come continuamente denunciato dagli stessi produttori ed operatori del settore, all'assessorato alle attività produttive della provincia di Cosenza;

l'attendibilità delle suddette segnalazioni è, inoltre, supportata dal fatto che la raccolta delle clementine della piana di Sibari è terminata da circa due settimane e pertanto la massiccia presenza su quei mercati dell'agrumo è da considerarsi una sospetta anomalia;

è opinione dell'interrogante che, per le stesse motivazioni già espresse nella mia precedente interrogazione, il fenomeno della immissione fraudolenta delle clementine spagnole « affogiate », per l'estrema pericolosità e le gravissime ripercussioni di natura economica che la stessa comporta, meriti l'attenzione ed una valutazione ben più esaustive di quanto fino ad oggi non abbia dimostrato il suo dicastero —:

se non ritenga che l'arroccarsi dietro a quelli che appaiono all'interrogante burocratismi e dichiarazioni di incompetenza, non aiuta certamente contrastare un'attività criminale che, a parere dell'interrogante, va fronteggiata attraverso provvedimenti atti a debellare il fenomeno che, se ulteriormente sottovalutato, potrebbe ingenerare guasti irrimediabili all'economia del settore, con le immaginabili ripercussioni su quelle migliaia di lavoratori variamente impegnati nei cicli di produzione e commercializzazione del prodotto della piana di Sibari. (4-08912)

* * *

SALUTE

Interrogazione a risposta in Commissione:

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

il decreto legge n. 89 del 2003, ed il decreto interministeriale di autorizza-

zione alla transazione del 2 novembre 2003 — a firma del Ministro della salute professor Girolamo Sirchia e del Ministro dell'economia e delle finanze onorevole Giulio Tremonti — pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* del 2 dicembre 2003, riconosce ai cittadini danneggiati in seguito a trasfusioni di sangue o emoderivati infetti, un risarcimento dei danni morali, patrimoniali e biologici, ulteriore rispetto all'indennizzo concesso dalla legge n. 210 del 1992;

tale indennizzo è quantificato in somme che variano da un minimo di euro 388.000,00 ad un massimo di euro 450.000,000 per il diretto danneggiato e, nella misura di euro 619.000,00, circa per i congiunti dei cittadini danneggiati e deceduti a causa di emotrasfusioni;

si precisa che l'indennizzo di cui trattasi è corrisposto in aggiunta a quanto già pagato dall'autorità amministrativa, a titolo di indennizzo, anche nei casi in cui nei confronti del danneggiato non sia stata pronunciata alcuna sentenza favorevole;

ravvisato che il riconoscimento del diritto di risarcimento dei danni, in aggiunta all'indennizzo, appare comunque giustificato e, a parere dello scrivente, non esiste alcuna valida ragione — morale o giuridica — per negare lo stesso riconoscimento ai cittadini danneggiati da vaccinazione obbligatoria, ed anche i loro congiunti —:

se innanzitutto sia a conoscenza della grave discriminazione posta in essere dal decreto-legge n. 89 del 2003 e del decreto interministeriale di autorizzazione alla transazione, ai danni dei cittadini danneggiati da vaccinazione obbligatoria, ed anche i loro congiunti;

se anche per il Ministro siamo di fronte ad un atto in contrasto con la tutela che, secondo la Costituzione, lo Stato dovrebbe riservare alla famiglia, soprattutto nei casi in cui sia stato proprio l'adempimento di un obbligo di legge ad aver determinato il danno fisico e la distruzione del « ménage » familiare;

se non ritenga opportuno adottare iniziative normative volte a riconoscere quanto assegnato ai cittadini danneggiati in seguito a trasfusioni di sangue o emoderivati ed ai loro congiunti, anche ai cittadini danneggiati da vaccinazione obbligatoria, ed anche ai loro congiunti.

(5-02872)

Interrogazione a risposta scritta:

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

a seguito dell'entrata in vigore del decreto-legge 27 luglio 1999, n. 271 « Adeguamento della normativa sulla sicurezza e salute dei lavoratori marittimi a bordo delle navi mercantili da pesca nazionali, a norma della legge 31 dicembre 1998, n. 485 », gli armatori sono obbligati a far sottoporre, i marittimi imbarcati, a visita da parte di un medico competente di loro fiducia, il quale, fra i vari compiti previsti, effettua accertamenti sanitari ed esprime giudizi di idoneità o di non idoneità parziale o temporanea o totale alla mansione specifica;

a parere dello scrivente, questo modo di operare, ha creato un conflitto di competenze tra il medico competente di fiducia dell'armatore ed i medici ambulatoriali e fiduciari convenzionati con questo ministero, i quali per precise norme convenzionali hanno i compiti previsti dall'articolo 26 del decreto ministeriale 29 maggio 1998, n. 226, che ai commi *f*, *g*, *h* recitano rispettivamente: « effettua le visite preventive di imbarco, le visite periodiche di idoneità alla navigazione previste dalla vigente normativa sulla navigazione marittima ed aerea, e formula il relativo giudizio medico-legale ». « Certifica gli esiti di infortunio sul lavoro e di malattia professionale ». « Rilascia la certificazione ai fini della idoneità alla navigazione », mentre i medici fiduciari hanno i compiti previsti dall'articolo 2 del decreto ministeriale 5 febbraio 1985 e successive modifiche, tra i quali il comma *b* recita a chiare lettere « redazione della certificazione ai fini medico legali occorrenti in relazione ai compiti svolti »;

infine sembra utile sottolineare che la legge 28 ottobre 1962, n. 1602 « modifiche ed integrazioni del regio decreto legge 14 dicembre 1933, n. 1773 », in atto ancora vigente, all'articolo 3 recita « Gli iscritti nelle matricole della prima e della seconda categoria della gente di mare non possono essere arruolati se non producono un certificato, conforme al modello approvato dal ministero della marina mercantile, attestante la loro attitudine fisica al lavoro al quale debbono essere impiegati a bordo, rilasciato da un medico della competente Cassa marittima per l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie della gente di mare »;

appare pertanto chiaro ed inequivocabile, essendo la legge a tutt'oggi in vigore e mai abrogata, che il riconoscimento dell'attitudine fisica al lavoro al quale deve essere impiegato a bordo il marittimo è di competenza dei medici convenzionati con il ministero della sanità per l'assistenza al personale navigante, i quali non possono e non devono assumere in malattia personale marittimo su cui sia stato espresso un giudizio medico legale da parte di sanitari che non siano quelli convenzionati con codesto ministero;

tutto ciò a giudizio dell'interrogante sarebbe uno spreco in termini di tempo e di denaro a cui è sottoposto il marittimo, l'armatore ed il SASN, i cui medici ricevono continue richieste, da parte dei marittimi, di prescrizioni di indagini richieste dai medici competenti peraltro spesso di recente già eseguite ed in ogni caso non dovute, generando contrasti tra i medici del SASN ed il personale marittimo;

la soluzione di questo conflitto di competenze, potrebbe essere quella di equiparare la figura del medico del SASN al medico competente, anche in considerazione del fatto che il medico del SASN è di fatto il medico curante del personale marittimo, di conseguenza a conoscenza di tutta la loro storia sanitaria, dall'inizio dell'attività lavorativa fino al pensionamento, quindi dell'esistenza di patologie croniche o acute, su cui la C.M.P. di 1°

grado potrebbe essersi espressa dando l'idoneità ai servizi della navigazione e di cui il medico competente, di fiducia dell'armatore, potrebbe non necessariamente essere a conoscenza —:

se il ministro interrogato intenda intervenire nelle sedi idonee e con le modalità che riterrà più opportune, in modo da porre fine a quello che a parere dell'interrogante è un conflitto di competenze che indubbiamente potrà portare a gravi conseguenze, sia sul piano professionale che sulla corretta erogazione delle prestazioni sanitarie e medico legali da parte di questo servizio. (4-08899)

Apposizione di firme a mozioni.

La mozione Deiana e altri n. 1-00302, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 18 dicembre 2003, deve intendersi sottoscritta anche dai deputati: Tonino Lodo, Mantini.

La mozione Magnolfi e altri n. 1-00316, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 9 febbraio 2004, deve intendersi sottoscritta anche dai deputati: Dorina Bianchi, Mazzoni, Lucidi, Cima, Capitelli e Grignaffini.

Ritiro di un documento del sindacato ispettivo.

Il seguente documento è stato ritirato dal presentatore:

interrogazione a risposta orale Lo Presti n. 3-03030 del 4 febbraio 2004.

Ritiro di una firma da una interrogazione.

Interrogazione a risposta in Commissione Ricciuti e altri n. 5-02851, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta dell'11 febbraio 2004 è stata ritirata la firma del deputato Leo.

ERRATA CORRIGE

Interrogazione a risposta scritta Gasperoni e altri n. 4-08884 pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta n. 422 dell'11 febbraio 2004. Alla pagina 12554, seconda colonna alla riga ventottesima, deve leggersi: « politiche sociali e al Ministro dell'economia e delle finanze. Per sapere — premesso », e non « politiche sociali — Per sapere — premesso », come stampato.