

La Camera,

impegna il Governo

a stanziare in favore della regione Sardegna adeguate risorse finalizzate all'adeguamento delle strutture sanitarie per lo svolgimento dell'attività libero professionale dei medici in ottemperanza a quanto disposto dal decreto legislativo n. 229 del 1999.

9/4978/**26**. Ladu.

La Camera,

impegna il Governo

a stanziare in favore della regione Veneto adeguate risorse finalizzate all'adeguamento delle strutture sanitarie per lo svolgimento dell'attività libero professionale dei medici in ottemperanza a quanto disposto dal decreto legislativo n. 229 del 1999.

9/4978/**27**. Colasio.

La Camera,

impegna il Governo

a stanziare in favore della regione Marche adeguate risorse finalizzate all'adeguamento delle strutture sanitarie per lo svolgimento dell'attività libero professionale dei medici in ottemperanza a quanto disposto dal decreto legislativo n. 229 del 1999.

9/4978/**28**. Lusetti.

La Camera,

impegna il Governo

a stanziare in favore della regione Umbria adeguate risorse finalizzate all'adeguamento delle strutture sanitarie per lo svolgimento dell'attività libero professionale

dei medici in ottemperanza a quanto disposto dal decreto legislativo n. 229 del 1999.

9/4978/**29**. Monaco.

La Camera,

impegna il Governo

a stanziare in favore della regione Lazio adeguate risorse finalizzate all'adeguamento delle strutture sanitarie per lo svolgimento dell'attività libero professionale dei medici in ottemperanza a quanto disposto dal decreto legislativo n. 229 del 1999.

9/4978/**30**. Milana.

La Camera,

impegna il Governo

a stanziare in favore della regione Abruzzo adeguate risorse finalizzate all'adeguamento delle strutture sanitarie per lo svolgimento dell'attività libero professionale dei medici in ottemperanza a quanto disposto dal decreto legislativo n. 229 del 1999.

9/4978/**31**. Giachetti.

La Camera,

impegna il Governo

a stanziare in favore della regione Molise adeguate risorse finalizzate all'adeguamento delle strutture sanitarie per lo svolgimento dell'attività libero professionale dei medici in ottemperanza a quanto disposto dal decreto legislativo n. 229 del 1999.

9/4978/**32**. Gambale.

La Camera,

impegna il Governo

a stanziare in favore della regione Puglia adeguate risorse finalizzate all'adeguamento

mento delle strutture sanitarie per lo svolgimento dell'attività libero professionale dei medici in ottemperanza a quanto disposto dal decreto legislativo n. 229 del 1999.

9/4978/**33**. Carbonella.

La Camera,

impegna il Governo

a stanziare in favore della regione Calabria adeguate risorse finalizzate all'adeguamento delle strutture sanitarie per lo svolgimento dell'attività libero professionale dei medici in ottemperanza a quanto disposto dal decreto legislativo n. 229 del 1999.

9/4978/**34**. Camo.

La Camera,

impegna il Governo

a stanziare in favore della regione Campania adeguate risorse finalizzate all'adeguamento delle strutture sanitarie per lo svolgimento dell'attività libero professionale dei medici in ottemperanza a quanto disposto dal decreto legislativo n. 229 del 1999.

9/4978/**35**. Iannuzzi.

La Camera,

impegna il Governo

a stanziare in favore della regione Basilicata adeguate risorse finalizzate all'adeguamento delle strutture sanitarie per lo svolgimento dell'attività libero professionale dei medici in ottemperanza a quanto disposto dal decreto legislativo n. 229 del 1999.

9/4978/**36**. Lettieri.

La Camera,

impegna il Governo

a stipulare con le regioni accordi di programma contro gli infortuni sui luoghi di lavoro e a non procedere alla determinazione di un testo unico senza il coinvolgimento delle regioni e delle organizzazioni sindacali e delle associazioni datoriali, nonché a stanziare a partire dal prossimo DPEF adeguate risorse finanziarie finalizzate a sostenere i suddetti accordi di programma.

9/4978/**37**. Duilio.

La Camera,

impegna il Governo

a stanziare a partire dal prossimo DPEF 2005/2007 adeguate risorse finanziarie finalizzate ad un piano straordinario di interventi per la sanità nel Mezzogiorno per la riqualificazione delle strutture ospedaliere, della rete dei servizi.

9/4978/**38**. Gerardo Bianco.

La Camera,

impegna il Governo

a stanziare sin dal prossimo DPEF adeguati stanziamenti per adeguare le strutture sanitarie per lo svolgimento dell'attività libero professionale dei medici in ottemperanza a quanto disposto dal decreto legislativo n. 229 del 1999.

9/4978/**39**. Giovanni Bianchi.

La Camera,

impegna il Governo

ad adottare le opportune iniziative, anche normative, per stanziare adeguate risorse finalizzate alla attribuzione anche per gli

infermieri e per le altre professioni sanitarie della indennità di esclusività di rapporto.

9/4978/**40**. Annunziata.

La Camera,

premessi che:

nel Sud, si registra una mortalità più alta a fronte di un numero di casi di tumore inferiore rispetto al resto del paese;

permane purtroppo il *gap* con il resto del paese nella prevenzione e nella diagnosi tempestiva delle patologie tumorali soprattutto per quanto riguarda le donne anche a causa di una mancanza di adeguata informazione;

impegna il Governo

ad uno stanziamento straordinario in favore della regione Calabria per la prevenzione e lo *screening* dei tumori.

9/4978/**41**. Loiero.

La Camera,

premessi che:

nel Sud, si registra una mortalità più alta a fronte di un numero di casi di tumore inferiore rispetto al resto del paese;

permane purtroppo il *gap* con il resto del paese nella prevenzione e nella diagnosi tempestiva delle patologie tumorali soprattutto per quanto riguarda le donne anche a causa di una mancanza di adeguata informazione

impegna il Governo

ad uno stanziamento straordinario in favore della regione Molise per la prevenzione e lo *screening* dei tumori.

9/4978/**42**. Ruggeri.

La Camera,

premessi che:

nel Sud, si registra una mortalità più alta a fronte di un numero di casi di tumore inferiore rispetto al resto del paese;

permane purtroppo il *gap* con il resto del paese nella prevenzione e nella diagnosi tempestiva delle patologie tumorali soprattutto per quanto riguarda le donne anche a causa di una mancanza di adeguata informazione

impegna il Governo

ad uno stanziamento straordinario in favore della regione Puglia per la prevenzione e lo *screening* dei tumori.

9/4978/**43**. Fusillo.

La Camera,

premessi che:

nel Sud, si registra una mortalità più alta a fronte di un numero di casi di tumore inferiore rispetto al resto del paese;

permane purtroppo il *gap* con il resto del paese nella prevenzione e nella diagnosi tempestiva delle patologie tumorali soprattutto per quanto riguarda le donne anche a causa di una mancanza di adeguata informazione

impegna il Governo

ad uno stanziamento straordinario in favore della regione Sicilia per la prevenzione e lo *screening* dei tumori.

9/4978/**44**. Piscitello.

La Camera,

premessi che:

nel Sud, si registra una mortalità più alta a fronte di un numero di casi di

tumore inferiore rispetto al resto del paese;

permane purtroppo il *gap* con il resto del paese nella prevenzione e nella diagnosi tempestiva delle patologie tumorali soprattutto per quanto riguarda le donne anche a causa di una mancanza di adeguata informazione

impegna il Governo

ad uno stanziamento straordinario in favore della regione Campania per la prevenzione e lo *screening* dei tumori.

9/4978/**45**. Villari.

La Camera,

premesso che:

nel Sud, si registra una mortalità più alta a fronte di un numero di casi di tumore inferiore rispetto al resto del paese;

permane purtroppo il *gap* con il resto del paese nella prevenzione e nella diagnosi tempestiva delle patologie tumorali soprattutto per quanto riguarda le donne anche a causa di una mancanza di adeguata informazione

impegna il Governo

ad uno stanziamento straordinario in favore della regione Basilicata per la prevenzione e lo *screening* dei tumori.

9/4978/**46**. Boccia.

La Camera,

in sede di conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute, considerata la collocazione all'interno dell'istituto di ricerca e cura a carattere scientifico «Lazzaro Spallanzani» di Roma, del centro di riferimento nazionale per la lotta al bioterrorismo, e la conseguente riconversione dell'ente da

ospedale civile dedicato alla cura delle malattie infettive, a presidio nel quale verranno trattati agenti biologici anche estremamente pericolosi; che l'istituto si trova in un quartiere centrale di Roma, nelle vicinanze di un asilo-nido e di un mercato rionale e che in merito a detta trasformazione, che di fatto rende l'istituto anche un possibile obiettivo militare, non è stata predisposta alcuna procedura di controllo parlamentare, e non è stata fornita alla cittadinanza un'adeguata informazione;

che devono essere garantite trasparenza, possibilità di controllo e di verifica da parte delle istituzioni democratiche;

impegna il Governo

ad adottare le opportune iniziative per circoscrivere l'attività dell'istituto alla necessità di fronteggiare eventuali situazioni di pericolo per la salute pubblica;

a predisporre le opportune procedure di controllo, verifica e informazione coinvolgendo le competenti commissioni parlamentari, avvalendosi di pareri tecnico-scientifici anche in merito al rispetto delle norme di bioetica, e procedendo ad una adeguata attività di informazione nei confronti dell'opinione pubblica.

9/4978/**47**. Pisa, Minniti, Ruzzante, Pinnotti, Lumia, Angioni, Rotundo, Luongo.

La Camera,

visto il decreto legislativo 8 Agosto 1991, n. 257 «Attuazione della direttiva n. 82/76 CEE del Consiglio del 26 gennaio 1982, recante modifica di precedenti direttive in tema di formazione di medici specialisti, a norma dell'articolo 36 della legge 29 dicembre 1990, n. 428 (legge Comunitaria 1990)» ed il decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, recante «Attuazione della direttiva 93/16/CEE in materia di libera circolazione dei medici e di

reciproco riconoscimento dei loro diplomi, certificati ed altri titoli e delle direttive 37/50/CE, 98/63/CE che modificano la direttiva 93/16/CEE »;

premesso che

il Governo, durante la discussione della legge finanziaria 2003 aveva già accolto l'ordine del giorno G 37.201 votato dal Senato, che stabiliva il riconoscimento dei titoli di carriera per tutti i medici che si siano specializzati secondo le modalità previste dal decreto legislativo n. 257/91;

dal 1991 perdura il grave disagio dei medici « specializzandi » di tutte le facoltà di medicina d'Italia che, frequentando le scuole di specializzazione a tempo pieno, di fatto partecipano attivamente alle attività assistenziali;

dall'entrata in vigore della legge comunitaria 1990 ad oggi, tutti i medici iscritti alle scuole di specializzazione hanno goduto dei medesimi diritti e dei medesimi doveri;

considerato che

l'articolo 53 della legge finanziaria 27 dicembre 2002, n. 289 stabilisce che ai medici che conseguono la specializzazione è riconosciuto, ai fini dei concorsi, l'identico punteggio attribuito per lavoro dipendente;

l'articolo 53 della legge n. 289 del 2002 è oggetto di controverse interpretazioni, alcune delle quali determinano una grave discriminazione e penalizzano ingiustamente i medici che hanno frequentato la scuola di specializzazione a tempo pieno, come sancito dai decreti legislativi 257/91 e 368/99

impegna il Governo

ad adottare le opportune iniziative, anche normativa, volto a riconoscere ai medici che hanno conseguito il titolo di specializzazione secondo le modalità previste dai decreti legislativi 257/91 e 368/99 ai fini

dei concorsi, l'identico punteggio attribuito per il lavoro dipendente.

9/4978/48. Baiamonte, Di Virgilio.

La Camera,

nel corso dell'esame del disegno di legge di conversione del decreto-legge 29 marzo 2004, n. 81, recante interventi urgenti per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica,

premesso che:

i nuovi indirizzi governativi in materia di età pensionabile hanno condotto allo studio e alla predisposizione da parte del Governo di un organico riordino del sistema previdenziale anche per quanto concerne l'età pensionabile dei pubblici dipendenti;

nella suddetta delega è prevista la incentivazione per chi permane al lavoro, di fatto proponendo la liberalizzazione dell'età pensionabile;

alcune variazioni in materia pensionistica attuate per altre categorie professionali hanno creato intollerabili differenze di trattamento tra queste e quella dei dirigenti sanitari medici;

per particolari esigenze assistenziali e didattiche si rende necessaria la continuità, la prosecuzione delle linee di direzione e di didattica, nonché delle professionalità formate ed acquisite,

impegna il Governo:

ad adottare le opportune iniziative normative per modificare il limite massimo di età per il collocamento a riposo dei dirigenti medici del Servizio Sanitario Nazionale, attualmente fissato al sessantacinquesimo anno di età, elevandolo a settanta anni di età, ivi compresi i responsabili di struttura complessa. Tale termine è ulteriormente aumentato di due anni per il personale medico universitario, di cui all'articolo 102 del decreto del Presidente della Repubblica 11 luglio 1980, n. 382, e per coloro che svolgono attività di educazione medica continua (ECM), che cesserà, quindi, dallo svolgimento delle ordinarie attività assisten-

ziali, nonché dalla direzione delle strutture assistenziali, al raggiungimento del limite massimo di età di settantadue anni.

9/4978/**49**. Di Virgilio, Boriello, Caminiti, Baiamonte, Cuccu, Milanese, Stagno d'Alcontres.

La Camera,

in relazione al decreto-legge n. 81 del 2004, premesso che:

il decreto-legge in esame si prefigge l'obiettivo di provvedere ad interventi urgenti per la salute pubblica. In realtà, il decreto non affronta alcuna delle vere emergenze della sanità italiana. In particolare, non affronta problemi ed esigenze di chi opera quotidianamente nelle strutture pubbliche. Negli ultimi mesi, invece, le organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, sono scese in piazza hanno dato vita a tre giornate di mobilitazione per richiamare l'attenzione del Governo proprio sulle vere emergenze sanitarie, denunciando nella piattaforma unitaria della protesta lo stato di abbandono nel quale è lasciata la sanità pubblica: la situazione di grave crisi dovuta ad una sottostima del finanziamento per il SSN e per il rinnovo dei contratti e delle convenzioni della dirigenza medica e sanitaria, i rischi di iniquità e disuguaglianze legate alla devoluzione, la sistematica violazione degli accordi Stato-regioni, la mancanza di risorse per le strutture pubbliche e per la formazione continua degli operatori sanitari, la mancata copertura del rischio professionale, e considerato che procede con difficoltà l'integrazione socio-sanitari;

impegna il Governo

al fine di garantire la prestazione di interventi per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica, ad incrementare il Fondo per le politiche sociali, e ad

approvare i LEA, al fine di realizzare una piena integrazione tra servizi sociali e sanitari.

9/4978/**50**. Ruzzante.

La Camera,

premessi che:

il decreto-legge in esame si prefigge l'obiettivo di provvedere ad interventi urgenti per la salute pubblica. In realtà, il decreto non affronta alcuna delle vere emergenze della sanità italiana. In particolare, non affronta problemi ed esigenze di chi opera quotidianamente nelle strutture pubbliche. Negli ultimi mesi, invece, le organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, sono scese in piazza hanno dato vita a tre giornate di mobilitazione per richiamare l'attenzione del Governo proprio sulle vere emergenze sanitarie, denunciando nella piattaforma unitaria della protesta lo stato di abbandono nel quale è lasciata la sanità pubblica, che la legge finanziaria ha reiterato le limitazioni per le necessarie nuove assunzioni nel settore sanitario;

impegna il Governo,

ad adottare le opportune iniziative, anche normative, volte a rimuovere, anche affinché siano garantiti gli interventi necessari per fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica, limitazioni alla possibilità di nuove assunzioni nel settore sanitario.

9/4978/**51**. Borrelli, Bonito.

La Camera,

premessi che:

il decreto-legge in esame si prefigge l'obiettivo di provvedere ad interventi urgenti per la salute pubblica. In realtà, il decreto non affronta alcuna delle vere emergenze della sanità italiana. In particolare, non affronta problemi ed esigenze di chi opera quotidianamente nelle strutture pubbliche. Negli ultimi mesi, invece, le organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, sono scese in piazza hanno dato vita a tre giornate di

mobilitazione per richiamare l'attenzione del Governo proprio sulle vere emergenze sanitarie, denunciando nella piattaforma unitaria della protesta lo stato di abbandono nel quale è lasciata la sanità pubblica, e l'introduzione della possibilità per le aziende sanitarie di stipulare contratti di lavoro a progetto pur nell'assenza di una legge quadro che ne regolamenti l'applicazione;

impegna il Governo

ad adottare le opportune iniziative, anche normative, volte a rimuovere la possibilità per le aziende sanitarie di stipulare contratti di lavoro a progetto al di fuori di una regolamentazione nazionale oggetto di accordo con le organizzazioni sindacali.

9/4978/**52**. Duca.

La Camera,

premesso che:

il decreto-legge in esame si prefigge l'obiettivo di provvedere ad interventi urgenti per la salute pubblica. In realtà, il decreto non affronta alcuna delle vere emergenze della sanità italiana. In particolare, non affronta problemi ed esigenze di chi opera quotidianamente nelle strutture pubbliche. Negli ultimi mesi, invece, le organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, sono scese in piazza hanno dato vita a tre giornate di mobilitazione per richiamare l'attenzione del Governo proprio sulle vere emergenze sanitarie, denunciando nella piattaforma unitaria della protesta lo stato di abbandono nel quale è lasciata la sanità pubblica, e in particolare la mancanza di risorse adeguate per assicurare su tutto il territorio nazionale l'erogazione dei LEA

impegna il Governo

a trasferire alle regioni maggiori risorse per garantire l'erogazione dei LEA, livelli essenziali di assistenza, su tutto il territorio nazionale.

9/4978/**53**. Giacco.

La Camera,

in relazione al decreto-legge n. 81 del 2004, che all'articolo 2-*septies* modifica il regime d'esclusività dei medici

impegna il Governo

ad adottare le opportune iniziative anche di carattere normativo per estendere l'indennità d'esclusività di rapporto all'intero personale sanitario, medico, paramedico e amministrativo.

9/4978/**54**. Gasperoni. Piglionica.

La Camera,

in relazione al decreto-legge n. 81 del 2004

impegna il Governo

a stabilire misure atte a contrastare la diffusione dell'HIV tra i giovani.

9/4978/**55**. Cordoni.

La Camera,

in relazione al decreto-legge n. 81 del 2004,

impegna il Governo

a stabilire misure d'intervento straordinarie per la prevenzione dell'epatite C.

9/4978/**56**. Bettini.

La Camera,

in relazione al decreto-legge n. 81 del 2004,

impegna il Governo

alla realizzazione di una campagna informativa nazionale di prevenzione dell'HIV.

9/4978/**57**. Di Serio D'Antona.

La Camera,
in relazione al decreto-legge n. 81 del 2004,

impegna il Governo

a stanziare idonee risorse finalizzate alla ricerca sulla leucemia.

9/4978/**58**. Lolli, Carboni.

La Camera,

premesso che:

tra le urgenze sanitarie inserite nel decreto-legge n. 81 del 2004, all'articolo 2-bis si parla di prevenzione e *screening* per il cancro del colon retto, della mammella e del colon dell'utero. Non è previsto, però, alcuno stanziamento straordinario per il Sud, che, a fronte di un numero di casi di tumore inferiori rispetto al resto del paese, presenta invece una mortalità molto più alta

impegna il Governo

ad uno stanziamento straordinario per la prevenzione e lo *screening* dei tumori e per rafforzare i servizi oncologici nelle regioni del Sud del paese.

9/4978/**59**. Petrella, Labate.

La Camera,

premesso che:

il decreto-legge in esame si prefigge l'obiettivo di provvedere ad interventi urgenti per la salute pubblica. In realtà, il decreto non affronta alcuna delle vere emergenze della sanità italiana. In particolare, non affronta problemi ed esigenze di chi opera quotidianamente nelle strutture pubbliche. Negli ultimi mesi, invece, le organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, sono scese in piazza hanno dato vita a tre giornate di mobilitazione per richiamare l'attenzione del Governo proprio sulle vere emergenze sanitarie, denunciando nella piattaforma

unitaria della protesta lo stato di abbandono nel quale è lasciata la sanità pubblica; si registra un forte incremento di persone anziane che richiedono assistenza e cure personalizzate,

impegna il Governo

a istituire il Fondo per la non autosufficienza.

9/4978/**60**. Lucidi, Labate, Cennamo.

La Camera,

in relazione al decreto-legge n. 81 del 2004,

considerato che i dipartimenti di emergenza (DEA) sono presenti solo nel 41,3 per cento degli ospedali pubblici,

impegna il Governo

a stanziare significative risorse economiche finalizzate alla realizzazione di nuovi DEA nelle strutture di tutto il territorio nazionale.

9/4978/**61**. Tocci.

La Camera,

in relazione al decreto-legge n. 81 del 2004, considerato che i centri di rianimazione sono presenti solo nel 48,2 per cento degli ospedali pubblici,

impegna il Governo

a stanziare idonee risorse finalizzate alla realizzazione di nuovi centri di rianimazione su tutto il territorio nazionale.

9/4978/**62**. Leoni.

La Camera,

in relazione al decreto-legge n. 81 del 2004,

impegna il Governo

a stanziare nuove risorse per lo *screening* del tumore della pelle.

9/4978/**63**. Cennamo.

La Camera,

premesso che:

il Servizio sanitario nazionale versa in uno stato di particolare difficoltà, anche in relazione alla difficile situazione finanziaria determinata dalla sottostima del finanziamento, dal mancato adeguamento del fondo, sia in relazione all'adozione dei livelli essenziali di assistenza che all'accesso ai servizi di 600 mila immigrati regolarizzati, nonché al ritardo sistematico dei trasferimenti alle regioni;

il decreto legge in esame si prefigge l'obiettivo di provvedere ad interventi urgenti per la salute pubblica, ma in realtà non affronta alcuna delle vere emergenze della sanità italiana. In particolare, non affronta problemi ed esigenze di chi opera quotidianamente nelle strutture pubbliche;

negli ultimi mesi tutte le organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, hanno dichiarato lo stato di agitazione, sono scese in piazza, hanno dato vita a tre giornate di mobilitazione per richiamare l'attenzione del Governo proprio sulle vere emergenze sanitarie, denunciando nella piattaforma unitaria della protesta lo stato di abbandono nel quale versa la sanità pubblica, le crescenti difficoltà dei servizi, gli ingiustificati ritardi nel rinnovo dei contratti e delle convenzioni della dirigenza medica e sanitaria, i rischi di iniquità e disuguaglianze legate alla devoluzione, la sistematica violazione degli accordi Stato-Regioni;

il perpetuarsi e l'aggravarsi del fenomeno delle liste di attesa costringe un crescente numero di malati a ricorrere a prestazioni a pagamento, con un costo aggiuntivo per le famiglie che ha superato i 24 milioni di euro;

impegna il Governo:

ad incrementare il finanziamento del Servizio sanitario nazionale;

ad assicurare risorse adeguate per consentire l'erogazione dei LEA su tutto il territorio nazionale;

ad accelerare i tempi di trasferimento delle risorse finanziarie alle regioni; a stanziare maggiori risorse, almeno nella misura dello 0.99 concordato con le regioni, per il rinnovo delle convenzioni e dei contratti per la dirigenza medica e sanitaria;

a provvedere ad uno stanziamento specifico per i contratti di lavoro per i medici specializzandi;

a rimuovere la possibilità per le aziende sanitarie di stipulare contratti di lavoro a progetto in mancanza di una legge-quadro che ne regolamenti l'applicazione;

a rimuovere blocchi e limitazioni a nuove assunzioni nel settore sanitario; a restituire autonomia alle regioni in tema di controllo delle prescrizioni mediche; a istituire il Fondo per la non autosufficienza;

ad aprire un tavolo di confronto con gli operatori della sanità pubblica, con la partecipazione della Conferenza Stato-regioni e province autonome di Trento e Bolzano-città, al fine di rimuovere le cause di disagio all'origine delle proteste e di fornire adeguati strumenti e risorse per il rafforzamento, la modernizzazione ed il rilancio del Servizio sanitario nazionale.

9/4978/64. Turco.

La Camera,

premesso che:

il decreto-legge in esame si prefigge l'obiettivo di provvedere ad interventi urgenti per la salute pubblica. In realtà, il decreto non affronta alcuna delle vere emergenze della sanità italiana. In particolare, non affronta problemi ed esigenze di chi opera quotidianamente nelle strutture pubbliche. Negli ultimi mesi, invece,

le organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, sono scese in piazza hanno dato vita a tre giornate di mobilitazione per richiamare l'attenzione del Governo proprio sulle vere emergenze sanitarie, denunciando nella piattaforma unitaria della protesta lo stato di abbandono nel quale è lasciata la sanità pubblica, e in particolare la situazione di grave crisi dovuta ad una sottostima del finanziamento per il Servizio sanitario nazionale anche in relazione alla recente sanatoria che ha riconosciuto il diritto all'assistenza sanitaria per circa 600.000 nuovi utenti;

impegna il Governo

ad incrementare il finanziamento del Servizio sanitario nazionale per garantire l'assistenza ai cittadini immigrati regolarizzati.

9/4978/**65**. Bolognesi.

La Camera,

in relazione al decreto-legge n. 81 del 2004, premesso che:

tra le urgenze sanitarie inserite nel decreto n. 81 del 2004 non vi è alcun riferimento all'arretratezza sanitaria e alle carenze infrastrutturali del sud Italia, dove si registra una generale arretratezza delle strutture ospedaliere

impegna il Governo

a finanziare un programma straordinario per la riorganizzazione delle strutture ospedaliere e l'innovazione tecnologica nel Mezzogiorno, anche al fine di far fronte ad emergenze sanitarie, per la salute pubblica.

9/4978/**66**. De Simone.

La Camera,

in relazione al decreto legge n. 81 del 2004, premesso che:

come denunciato dall'AIMS, ogni 4 ore, in Italia, una persona si ammala di sclerosi multipla, per un totale di 1.800 nuovi casi annui, e di 52 mila malati complessivi; la malattia, che colpisce soprattutto i giovani tra i 20 e i 30 anni, presenta un costo sociale annuo di 1.600 milioni di euro. I servizi riabilitativi per i malati sono tra i peggiori in Europa: secondo un indagine compiuta su un campione di 600 malati, un terzo di questi non fa abilitazione, mentre dei 400 che la fanno il 25 per cento è stato costretto a rivolgersi a strutture private, e il 28 per cento di chi è riuscito a farla nelle strutture pubbliche è rimasto mediamente in lista d'attesa ben 78 giorni

impegna il Governo:

a destinare risorse economiche al miglioramento dei servizi riabilitativi nelle strutture pubbliche;

a investire maggiori risorse nella ricerca sulla sclerosi multipla;

ad istituire il Fondo per la non autosufficienza.

9/4978/**67**. Zanotti.

La Camera,

premessi che:

il decreto-legge in esame si prefigge l'obiettivo di provvedere ad interventi urgenti per la salute pubblica. In realtà, il decreto non affronta alcuna delle vere emergenze della sanità italiana. In particolare, non affronta problemi ed esigenze di chi opera quotidianamente nelle strutture pubbliche. Negli ultimi mesi, invece, le organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, sono scese in piazza hanno dato vita a tre giornate di mobilitazione per richiamare l'attenzione del Governo proprio sulle vere emergenze sanitarie, denunciando nella piattaforma unitaria della protesta lo stato di abbandono nel quale è lasciata la sanità pub-

blica, in particolare non sono previste risorse adeguate per i contratti per i 30 mila medici specializzandi

impegna il Governo

a provvedere ad uno stanziamento specifico ed adeguato per i contratti di lavoro per i medici specializzandi.

9/4978/**68**. Lucà.

La Camera,

premesso che:

il decreto-legge in esame si prefigge l'obiettivo di provvedere ad interventi urgenti per la salute pubblica. In realtà, il decreto non affronta alcuna delle vere emergenze della sanità italiana. In particolare, non affronta problemi ed esigenze di chi opera quotidianamente nella strutture pubbliche. Negli ultimi mesi, invece, le organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, sono scese in piazza hanno dato vita a tre giornate di mobilitazione per richiamare l'attenzione del Governo proprio sulle vere emergenze sanitarie, denunciando nella piattaforma unitaria della protesta lo stato di abbandono nel quale è lasciata la sanità pubblica, e la sottostima del finanziamento per il rinnovo contrattuale della dirigenza medica e sanitaria

impegna il Governo

a stanziare maggiori risorse per il rinnovo delle convenzioni e di contratti della dirigenza medica e sanitaria, nella misura aggiuntiva richiesta dalle regioni dello 0,99.

9/4978/**69** Galeazzi.

La Camera,

premesso che:

il decreto-legge in esame si prefigge l'obiettivo di provvedere ad interventi urgenti per la salute pubblica. In realtà, il decreto non affronta alcuna delle vere emergenze della sanità italiana. In particolare, non affronta problemi ed esigenze

di chi opera quotidianamente nella strutture pubbliche. Negli ultimi mesi, invece, le organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, sono scese in piazza hanno dato vita a tre giornate di mobilitazione per richiamare l'attenzione del Governo proprio sulle vere emergenze sanitarie, denunciando nella piattaforma unitaria della protesta lo stato di abbandono nel quale è lasciata la sanità pubblica, e soprattutto il ritardo nei trasferimenti di risorse alle regioni,

impegna il Governo

ad adottare le opportune iniziative, anche normative volte a trasferire alle regioni entro il 30 giugno 2004 tutte le somme loro dovute per la gestione della sanità, al fine di consentire di fronteggiare situazioni di pericolo per la salute pubblica.

9/4978/**70** Bellini.

La Camera,

in relazione al decreto-legge n. 81 del 2004,

premesso che:

tra le urgenze sanitarie inserite nel decreto n. 81 del 2004 non vi è alcun riferimento all'arretratezza sanitaria e alle carenze infrastrutturali del Sud Italia, dove si registra una generale arretratezza delle strutture ospedaliere

impegna il Governo

a destinare le risorse sanitarie destinate dall'INAIL ad investimenti per finanziare un programma per la riorganizzazione e l'innovazione della sanità nel mezzogiorno.

9/4978/**71** Battaglia.

La Camera,

in relazione al decreto-legge n. 81 del 2004,

premesso che:

tra le urgenze sanitarie inserite nel decreto-legge n. 81 del 2004 non vi è alcun riferimento all'arretratezza sanitaria e alla carenza infrastrutturale del Sud Italia, dove la percentuale di ambulatori e labo-

ratori pubblici è del 39,4 per cento, mentre al Nord tale percentuale sale al 62,5 per cento

impegna il Governo

a finanziare un intervento straordinario finalizzato all'apertura di nuovi ambulatori e laboratori pubblici per riequilibrare i servizi sanitari nel paese.

9/4978/**72**. Lumia.

La Camera,

in relazione al decreto-legge n. 81 del 2004,

premesso che:

impegna il Governo

a destinare risorse economiche al miglioramento dei servizi riabilitativi nelle strutture pubbliche;

a investire maggiori risorse nella ricerca sulla distrofia muscolare;

ad istituire il Fondo per la non autosufficienza.

9/4978/**73**. Buffo.

La Camera,

in relazione al decreto-legge n. 81 del 2004,

impegna il Governo

ad istituire gli albi professionali per tutte le professioni sanitarie regolamentate dalla legge n. 251 del 10 agosto 2000.

9/4978/**74**. Motta.

La Camera,

in relazione al decreto-legge n. 81 del 2004,

impegna il Governo

a promuovere una campagna nazionale per la donazione degli organi.

9/4978/**75**. Roberto Barbieri.

La Camera,

in relazione al decreto-legge n. 81 del 2004,

impegna il Governo

a promuovere una campagna nazionale per la donazione del sangue.

9/4978/**76**. Benvenuto.

La Camera,

in relazione al decreto-legge n. 81 del 2004,

premesso che:

il decreto-legge in esame si prefigge l'obiettivo di provvedere ad interventi urgenti per la salute pubblica. In realtà, il decreto non affronta alcuna delle vere emergenze della sanità italiana. In particolare, non affronta problemi ed esigenze di chi opera quotidianamente nelle strutture pubbliche. Negli ultimi mesi, invece, le organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, sono scese in piazza hanno dato vita a tre giornate di mobilitazione per richiamare l'attenzione del Governo proprio sulle vere emergenze sanitarie, denunciando nella piattaforma unitaria della protesta lo stato di abbandono nel quale è lasciata la sanità pubblica: la situazione di grave crisi dovuta ad una sottostima del finanziamento per il Servizio sanitario nazionale e per il rinnovo dei contratti e delle convenzioni della dirigenza medica e sanitaria, i rischi di iniquità e disuguaglianze legate alla devoluzione, la sistematica violazione degli accordi Stato-regioni, la mancanza di risorse per le strutture pubbliche e per la formazione continua degli operatori sanitari,

impegna il Governo

ad adottare le opportune iniziative, anche normative, volte a stanziare le opportune

risorse, finalizzate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, e ad assicurare una puntuale regolamentazione per l'educazione continua in medicina.

9/4978/**77**. Bogi.

La Camera,

in relazione al decreto-legge n. 81 del 2004,

premesso che:

il decreto-legge in esame si prefigge l'obiettivo di provvedere ad interventi urgenti per la salute pubblica. In realtà, il decreto non affronta alcuna delle vere emergenze della sanità italiana. In particolare, non affronta problemi ed esigenze di chi opera quotidianamente nelle strutture pubbliche. Negli ultimi mesi, invece, le organizzazioni sindacali della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria, sono scese in piazza hanno dato vita a tre giornate di mobilitazione per richiamare l'attenzione del Governo proprio sulle vere emergenze sanitarie, denunciando nella piattaforma unitaria della protesta lo stato di abbandono nel quale è lasciata la sanità pubblica: la situazione di grave crisi dovuta ad una sottostima del finanziamento per il Servizio sanitario nazionale e per il rinnovo dei contratti e delle convenzioni della dirigenza medica e sanitaria, i rischi di iniquità e disuguaglianze legate alla devoluzione, la sistematica violazione degli accordi Stato-regioni, la mancanza di risorse

per le strutture pubbliche e per la formazione continua degli operatori sanitari, la mancata copertura del rischio professionale

impegna il Governo

ad adottare le opportune iniziative, anche normative volte a prevedere un'adeguata tutela assicurativa che garantisca il rischio professionale dei dirigenti medici, veterinari e sanitari dipendenti, anche dalla rivalsa per colpa grave, come previsto dal presente contratto collettivo nazionale di lavoro.

9/4978/**78**. Innocenti.

La Camera,

in relazione al decreto-legge n. 81 del 2004,

impegna il Governo

a garantire che nell'ambito del programma di cui all'articolo 1 l'ospedale Spallanzani sia coinvolto esclusivamente per la gestione dei casi clinici e per l'attività di ricerca che non richiedano difese di carattere militare;

a far sì che vengano rimosse le difese anticarro realizzate a difesa dell'ospedale Spallanzani.

9/4978/**79**. Pisa, Tocci.