

locale n. 18 sono a confermare l'esposizione all'amianto dei lavoratori. Le vetriere interessate, talune a seguito di indagine ambientale, altre per analogia, furono 40 ed i lavoratori effettivamente esposti 1.081;

con atto di indirizzo del 4 aprile 2001 il beneficio è stato riconosciuto solo a 9 vetriere delle 40 interessate all'indagine Regione Toscana/USL e per sole tre mansioni lavorative pur essendo tutte le mansioni esercitate dai lavoratori risultate essere a rischio come riconosciuto dall'indagine ambientale stessa;

i beneficiari dell'atto di indirizzo furono 80 a fronte dei 1.081 lavoratori interessati. Ad oggi, possiamo stimare che il beneficio previdenziale andrebbe a vantaggio di circa 300/400 lavoratori —:

quali iniziative intenda adottare il Ministro interrogato per garantire a tutela della salute dei lavoratori delle vetriere del comprensorio di Empoli e per consentire il riconoscimento del pensionamento anticipato a tutti i lavoratori che risultano essere stati esposti al rischio amianto.

(5-03616)

* * *

PARI OPPORTUNITÀ

Interrogazione a risposta orale:

GERACI. — *Al Ministro per le pari opportunità.* — Per sapere — premesso che:

da un'indagine realizzata dall'ISTAT, risulta che tra 50 mila mamme lavoratrici, in maggioranza madri giovani che vivono al Sud, dopo un anno e mezzo dalla nascita del figlio, una su cinque abbandona il proprio posto di lavoro;

la maggior parte di esse (il 69 per cento) sceglie di abbandonare il proprio posto di lavoro per mancanza del tempo sufficiente da dedicare ai propri figli. Delle

rimanenti, alcune (il 7 per cento) perdono il lavoro, per le altre (il 24 per cento) non viene rinnovato il contratto;

coloro che restano si sacrificano nel doppio ruolo di madre e lavoratrice, con orari dimezzati o *part-time* che significano meno ore di lavoro ma anche meno retribuzione e meno responsabilità, senza possibilità di carriera e pochissime soddisfazioni;

per chi ha scelto il *part-time*, il rischio di perdere il proprio lavoro dopo la nascita del secondo figlio è del 70 per cento nonostante siano state adottate misure come i « congedi parientali ed altro », che vengono peraltro usufruiti soltanto dal 7 per cento dei padri —:

come intenda il Governo intervenire allo scopo di garantire una maggiore tutela delle madri lavoratrici, in considerazione del fatto che la maternità, quale patrimonio della società, deve essere adeguatamente tutelata e sostenuta. (3-03856)

* * *

SALUTE

Interrogazione a risposta in Commissione:

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

l'ospedale di Malcesine a tutt'oggi non sa ancora quale sarà il suo futuro.

Ci troviamo di fronte ad un nulla di fatto per quanto riguarda la cessione all'Inail con il conseguente avvio della totale ristrutturazione della storica struttura per la cura e recupero tra l'altro, degli esiti di poliomielite. Infatti sembrano caduti nel nulla gli sforzi effettuati, anche dall'onorevole Aldo Brancher, per convincere l'Inail ad acquistare l'ospedale, a ristrutturarlo ed a darlo poi in affitto all'ASL e in gestione ad un soggetto privato o misto ancora da definire. La firma dell'acquisto da parte dell'Inail, secondo quanto promesso in una Conferenza stampa dei primi mesi del 2004, sarebbe dovuta avvenire

entro Pasqua 2004. In realtà l'ospedale vive di costanti smantellamenti: un progressivo impoverimento di medici, tecnici, infermieri. Alcuni camici bianchi si sono licenziati, diversi gli infermieri trasferiti, tant'è che oggi sono in servizio soltanto 4 ortopedici tra sala operatoria, reparto e ambulatori, con inevitabile diminuzione dell'attività non solo chirurgica. Nell'ambito della riorganizzazione delle spese, inoltre, pure il laboratorio di analisi è stato praticamente soppiantato tant'è che queste vengono tutte eseguite presso l'ospedale di Bussolengo;

per far contro a qualsiasi ipotesi di chiusura dell'Ospedale e per farsi carico delle istanze ed esigenze dei pazienti disabili motori affetti per la maggior parte da esiti di poliomielite, nel 1995 è nata l'associazione interregionale disabili motori con sede in Malcesine (Verona) presso l'omonimo ospedale;

è forse opportuno recuperare un po' di memoria storica; l'ospedale di Malcesine (ex Istituto Chirurgico Ortopedico) sorse alla fine degli anni '40 ad iniziativa della Croce Rossa Italiana come ospedale specializzato chirurgico ortopedico e centro del Ministero della sanità per il recupero dei pazienti affetti dagli esiti della poliomielite. L'attività era gestita direttamente dalla Croce Rossa Italiana per il tramite dell'allora Primario professor Tarcisio Marega e del dottor Giovanni Komjanc ed ebbe grande risonanza e sviluppo a livello nazionale per l'alta specializzazione acquisita in anni di attività orientata principalmente verso la patologia poliomielitica;

nel 1976, in occasione della prima grande riforma sanitaria, l'attività venne ceduta dalla Croce Rossa Italiana alla sanità pubblica passando sotto la gestione della ULSS 22 della Regione Veneto. Questo passaggio comportò una drastica riduzione degli interventi in favore e a supporto della struttura ospedaliera fino ad arrivare, nel decennio 1983-1993 ad uno stato di abbandono senza alcun intervento, anche minimale, di manutenzione ordina-

ria e di aggiornamento tecnologico. Nonostante ciò, l'attività, anche in questo periodo, proseguì grazie alla abnegazione di tutto il personale, medico e paramedico il quale affrontò enormi sacrifici per garantire il servizio e mantenere un « nome »;

solo nel 1993, grazie ad interventi e pressioni di politici locali e, non da ultimo, da parte della rappresentanza dei disabili (primo embrione della costituita associazione) che frequentavano il centro di recupero e con la disponibilità della nuova gestione dell'ULSS 22 iniziò un'opera di recupero della struttura attraverso la messa a norma e la ristrutturazione parziale del padiglione A nonché di rilancio dell'attività sanitaria attraverso la fornitura di servizi avanzati;

nel 1995, in occasione dell'inaugurazione del primo piano ristrutturato del padiglione A, con il patrocinio della Regione Veneto dell'ULSS 22, del Comune di Malcesine e con il fattivo contributo della costituenda associazione, venne organizzato un convegno, tenutosi nell'ottobre di quell'anno, per analizzare lo stato e le prospettive future della struttura ospedaliera alla luce delle esigenze dei disabili motori. Vi parteciparono oltre 540 disabili, rappresentanti della Regione Veneto, politici locali delle varie forze politiche. Venne sottolineata l'importanza della struttura ospedaliera di Malcesine nell'ambito della trattazione della patologia poliomielitica alla luce anche dell'insorgere di eventi classificati come « sindrome post-polio »;

la patologia poliomielitica è considerata una malattia superata e non considerata clinicamente nonostante abbia colpito decine di migliaia di persone molte delle quali sono ancora in età lavorativa e necessitano periodicamente di interventi di mantenimento riabilitativo;

in Italia vi sono ancora circa 120.000 persone colpite dalla poliomielite;

nel corso del convegno venne inoltre annunciato che la Regione Veneto riconosceva l'ospedale di Malcesine come « Ospe-

dale specializzato ortopedico riabilitativo a carattere interregionale» in applicazione della normativa nazionale di riconoscimento delle strutture specialistiche;

la Giunta regionale del Veneto, nel piano di riassetto della sanità regionale, decise improvvisamente una riorganizzazione della struttura di Malcesine paventando una chiusura della divisione di ortopedia;

le rimostranze dell'associazione unite alla mobilitazione dei cittadini che gravitano nel bacino dell'alto lago di Garda e grazie anche alle disponibilità delle forze politiche, ha portato ad un accantonamento del provvedimento ed una promozione della struttura ospedaliera a « sede di sperimentazione gestionale regionale »;

l'associazione interregionale disabili motori ha sempre operato attivamente con l'ULSS 22 per la realizzazione di interventi a supporto dell'ospedale e per questo ha partecipato con proprie proposte alla stesura di un progetto di sperimentazione successivamente approvato dalla ULSS 22 e trasmesso, per competenza, alla Regione Veneto nell'ottobre 1999. Da allora nulla hanno più saputo nonostante incontri ed assicurazioni col Presidente della Regione Veneto e l'Assessore alla sanità;

la citata proposta prevedeva una partecipazione paritaria 49 per cento al privato e 49 per cento all'ASL 22 ed un 2 per cento fra i Comuni interessati;

l'obiettivo primario che l'associazione persegue è quello di vedere realizzato presso l'ospedale di Malcesine, un polo nazionale neurologico-riabilitativo-ortopedico specializzato nella cura delle malattie motorie (poliomielite, distrofia muscolare, sclerosi multipla);

questo obiettivo risulta perseguibile sfruttando appieno le competenze e le capacità mediche che da sempre sono espressione dell'ospedale di Malcesine;

allo stato attuale le preoccupazioni di allora sono quelle di oggi, e quello che più preoccupa è il mancato avvio della procedura della gestione privata della struttura nonostante vi siano chiare disponibilità in tal senso;

tra l'altro il TAR del Veneto ha dato ragione per ben due volte ai Comuni di Malcesine e Brenzone che avevano presentato ricorso contro la prevista chiusura, annullando i conseguenti atti amministrativi;

le mancate scelte hanno altresì — di fatto — avviato un processo che conduce ad una lenta agonia della struttura, quantomeno per la parte ortopedica e la sperimentazione gestionale non ha portato ad alcuna novità. Difatti la Regione Veneto con delibera n. 2498 del 6 agosto 2004 ha approvato un piano di sperimentazione gestionale basato su collaborazioni pubblico-private nel quale la parte privata deterrebbe il 49 per cento mentre la componente pubblica il 51 per cento, riscoprendo nella sostanza il vecchio bando del 1999 mai approdato a nulla. Va rilevato inoltre che l'ASL 22 nel piano di ristrutturazione presentato, prevede un intervento dispendioso ed inutile esclusivamente del padiglione B della struttura (attuali resti di ortopedia) peraltro già ampiamente ristrutturati nella componente ricettiva (stanze di degenza), mentre nulla è previsto per il padiglione A, attuale centro di riabilitazione per poliomielitici, questo contrasta con quanto dovrebbe fare l'Inail nel momento in cui viene definito l'acquisto. Inoltre l'accorpamento su di un unico padiglione di tutte le attività della struttura impedirebbero un futuro sviluppo delle attività collegate con l'attivazione del Centro nazionale per lo studio della sindrome post-polio;

questo comporta che il programma di sperimentazione gestionale presentato dall'ASL 22 appare all'interrogante, sia nella componente economica che gestionale, poco credibile, mancando di elementi indispensabili per una corretta valutazione;

infine si è potuto evidenziare che l'articolo 9-*bis* del decreto-legge n. 502 del 2002 viene interpretato in modo tale da facultizzare la Regione ad applicare nuovi modelli gestionali che realizzino forme di collaborazione tra strutture pubbliche e private, anche — e non solo — attraverso la costituzione di società miste con capitale prevalentemente pubblico —:

se il Ministro della salute a conoscenza del problema e dei motivi per cui l'Inail non ha dato seguito all'acquisto della struttura ospedaliera;

quali siano i motivi per cui non sia stata promossa alcuna azione di rilancio della struttura, con un ritardo che pregiudica le competenze e le professionalità mediche che da sempre sono espressione dell'ospedale di Malcesine;

se non ritenga opportuno assumere quei provvedimenti necessari affinché l'ospedale di Malcesine possa diventare il polo nazionale ed europeo neurologico-riabilitativo-ortopedico specializzato sia nella cura delle malattie motorie (polio-mielite, distrofia muscolare, sclerosi multipla) e che nella trattazione di eventi classificati come « sindrome post-polio »;

se disponga comunque di ulteriori informazioni in merito alle problematiche cui si fa riferimento nel presente atto di sindacato ispettivo. (5-03618)

Apposizione di firme a mozioni.

La mozione Polledri e altri n. 1-00398, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 14 ottobre 2004, deve intendersi sottoscritta anche dai deputati: Ercole e Migliori.

La mozione Biondi e altri n. 1-00399, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 21 ottobre 2004, deve intendersi sottoscritta anche dai deputati: Finocchiaro e Innocenti.

Apposizione di una firma ad una interpellanza.

L'interpellanza urgente Lupi e altri n. 2-01339, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 13 ottobre 2004, deve intendersi sottoscritta anche dal deputato Cima.