

(2002/C 172 E/242)

**INTERROGAZIONE SCRITTA E-0749/02
di Charles Tannock (PPE-DE) alla Commissione**

(15 marzo 2002)

Oggetto: Progressi nella valutazione del fention

Nella risposta all'interrogazione orale E-3552/00⁽¹⁾, la Commissione dichiarava che uno dei principi fondamentali della direttiva 91/414/CEE⁽²⁾ del Consiglio del 15 luglio 1991 relativa all'immissione in commercio dei prodotti fitosanitari, era l'elaborazione di un elenco comunitario delle sostanze attive autorizzate all'allegato I della direttiva, sebbene l'articolo 8, paragrafo 2, prevedesse «la concessione di un periodo di deroga di 12 anni (fino al 25 luglio 2003) durante il quale gli Stati membri possono continuare ad autorizzare l'immissione sul mercato di prodotti fitosanitari contenenti sostanze attive che non figurano nell'allegato della citata direttiva».

La Commissione affermava poco oltre che il fention era una delle sostanze attive allora oggetto di valutazione, conformemente al regolamento (CEE) n. 3600/92⁽³⁾ della Commissione, dell'11 dicembre 1992, e che prevedeva di essere in grado di adottare una decisione sul fention all'inizio del 2001. Indicava inoltre che avrebbe informato, entro il mese di luglio 2001, come previsto dalle disposizioni della direttiva, sia il Parlamento che il Consiglio circa gli sviluppi del programma di rivalutazione.

Il 28 novembre 2001, in risposta all'interrogazione scritta E-2883/01⁽⁴⁾, la Commissione confermava che l'utilizzo del fention era autorizzato dalla legislazione comunitaria in attesa dei risultati della valutazione, che la valutazione era praticamente terminata e che la Commissione, dopo aver consultato il Comitato scientifico per le piante, avrebbe proposto appena possibile una decisione relativa al fention.

Potrebbe la Commissione indicare se la valutazione è stata ora portata a termine e se è stata presa una decisione finale sulla sicurezza o meno del fention?

⁽¹⁾ GU C 174 E del 19.6.2001, pag. 76.

⁽²⁾ GU L 230 del 19.8.1991, pag. 1.

⁽³⁾ GU L 366 del 15.12.1992, pag. 10.

⁽⁴⁾ GU C 115 E del 16.5.2002, pag. 187.

Risposta del sig. Byrne a nome della Commissione

(10 aprile 2002)

La valutazione sul fention è stata effettivamente completata, ad eccezione di uno studio che è stato sottoposto soltanto recentemente allo Stato membro relatore. La valutazione di tale studio sarà disponibile nell'aprile 2002, ma non dovrebbe ritardare il processo decisionale. La Commissione sottoporrà i risultati della propria valutazione al Comitato scientifico per le piante nell'aprile 2002. Si prevede che il Comitato si pronuncerà entro due mesi. La Commissione intende prendere una decisione riguardo al fention quanto prima, una volta ricevuto il parere del Comitato scientifico.

(2002/C 172 E/243)

**INTERROGAZIONE SCRITTA E-0813/02
di Glyn Ford (PSE) alla Commissione**

(25 marzo 2002)

Oggetto: Governo italiano e seconda guerra mondiale

«Sarebbe stato meglio se avessimo vinto la guerra», ha affermato il sig. Mirko Tremaglia, ministro del governo italiano, in un articolo apparso sul Corriere della Sera del 4 febbraio 2002.

Dinanzi alle tribolazioni delle vittime del secondo conflitto mondiale, qual è l'opinione della Commissione relativamente a tale affermazione?

Intende la Commissione evocare tale questione con il governo italiano?

Risposta data dal Sig Prodi in nome della Commissione

(18 aprile 2002)

La Commissione ricorda che essa non è usata per prendere posizione in merito a dichiarazioni pubbliche rilasciate da uomini politici degli Stati membri.

(2002/C 172 E/244)

**INTERROGAZIONE SCRITTA P-0892/02
di Jules Maaten (ELDR) alla Commissione**

(22 marzo 2002)

Oggetto: Ricorso a medici generalisti oltre frontiera

È la Commissione a conoscenza dell'articolo pubblicato sul quotidiano «De Limburger» il 6 febbraio 2002 con il titolo «Pazienti scontenti vogliono un medico tedesco», nonché dell'articolo del parlamentare olandese Frans Weekers, pubblicato sul quotidiano «Trouw» del 6 febbraio 2002, con il titolo «Il paziente deve poter fare acquisti nell'UE»?

Sa la Commissione che la legge olandese sulle casse-malattia prescrive che le stesse casse possono convenzionare soltanto medici olandesi? Condivide essa l'opinione secondo cui una siffatta esigenza di nazionalità è incompatibile con il diritto comunitario?

Non ritiene la Commissione che il ricorso a medici generalisti oltre frontiera possa contribuire a ridurre la mancanza di medici generici nelle zone di confine? È essa disponibile a elaborare una regolamentazione più precisa al riguardo? In caso affermativo, in che modo e quando?

Risposta del sig. Bolkestein a nome della Commissione

(26 aprile 2002)

La Commissione è consapevole del fatto che, in questi ultimi mesi, i mezzi di comunicazione di massa hanno spesso trattato della prestazione di servizi sanitari in seno all'Unione europea, a causa delle sentenze della Corte di giustizia Smits e Peerbooms (C-157/99) e Vanbraeckel (C-368/98) del 12 luglio 2001. In tali sentenze e in quelle del 28 aprile Kohll (C-158/96) e Decker (C-120/95) la Corte si è espressa in merito alla questione del rimborso delle spese mediche sostenute in uno Stato membro diverso da quello di affiliazione.

Nelle suddette sentenze la Corte ha confermato che il diritto europeo non pregiudica la competenza degli Stati membri relativa all'organizzazione dei sistemi di sicurezza sociale e che, in mancanza di un'armonizzazione a livello comunitario, è la legislazione di ogni Stato membro a dover stabilire le condizioni del diritto o dell'obbligo di iscriversi ad un regime di sicurezza sociale e, dall'altro lato, le condizioni di fornitura delle prestazioni.

Per proteggere i lavoratori migranti dagli eventuali effetti negativi dell'applicazione di varie legislazioni nazionali nel settore della sicurezza sociale, il regolamento 1408/71 coordina gli schemi nazionali di sicurezza sociale. Per quanto riguarda l'assistenza sanitaria, il regolamento indica varie situazioni in cui i costi dell'assistenza sanitaria fornita in un altro Stato membro possono essere rimborsati. Il regolamento non prevede comunque alcuna disposizione relativa al convenzionamento di medici non stabiliti nello Stato membro in questione.

Nelle suddette sentenze la Corte ha segnalato che, al di fuori delle ipotesi previste dal già citato regolamento, nell'esercizio della loro competenza organizzativa per i sistemi di sicurezza sociale gli Stati membri sono tenuti a rispettare il diritto comunitario, in particolare la libera prestazione di servizi di cui all'articolo 49 del trattato. La Corte ha infatti ricordato che le attività mediche sono considerate servizi ai sensi di tale disposizione.