SENATO DELLA REPUBBLICA
XVII LEGISLATURA

n. 28

RISPOSTE SCRITTE AD INTERROGAZIONI

(Pervenute dal 16 al 22 gennaio 2014)

INDICE

ARACRI: sull'inserimento dell'acufene tra le malattie croniche e invalidanti (4-00992) (risp. FADDA, *sottosegretario di Stato per la salute*) Pag. 621

BITONCI: sulla chiusura dell'ufficio Siae di Polverara (Padova) (4-00481) (risp. BRAY, *ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo*) 625

DIRINDIN ed altri: sull'iscrizione dei minori stranieri irregolari nei registri dei pediatri di famiglia (4-00727) (risp. FADDA, *sottosegretario di Stato per la salute*) 628

FAVERO, BORIOLI: sul finanziamento del trasporto pubblico locale in Piemonte, con particolare riguardo a Biella (4-00200) (risp. LUPI, *ministro delle infrastrutture e dei trasporti*) 633

MALAN: sulle modalità di partecipazione di Taiwan all'Expo 2015 di Milano (4-01417) (risp. DASSU', *vice ministro degli affari esteri*) 637

MATTEOLI: sull'inserimento dell'acufene tra le malattie croniche e invalidanti (4-00946) (risp. FADDA, *sottosegretario di Stato per la salute*) 622

RIZZOTTI: sull'inserimento dell'acufene tra le malattie croniche e invalidanti (4-01072) (risp. FADDA, *sottosegretario di Stato per la salute*) 623

SAGGESE: sulla normativa in tema di esperti nazionali distaccati presso le istituzioni europee (4-01371) (risp. MOAVERO MILANESI, *ministro per gli affari europei*) 639

SANTANGELO ed altri: sul rispetto della normativa europea relativa alla condizione dei suini negli allevamenti (4-00384) (risp. FADDA, *sottosegretario di Stato per la salute*) (Tale risposta integra quella già pubblicata nel fascicolo n. 18 del 7 novembre 2013.) 642

ARACRI. - *Al Ministro della salute.* - Premesso che:

l'*acufene,* o *tinnito*, è un disturbo costituito da rumori che, sotto diversa forma (fischi, ronzii, fruscii, crepitii, soffi, pulsazioni, eccetera), vengono percepiti in un orecchio, in entrambi o, in generale, nella testa, e che possono risultare fastidiosi al punto da influire sulla qualità della vita di chi ne soffre; si originano all'interno dell'apparato uditivo, ma alla loro prima comparsa vengono illusoriamente percepiti come suoni provenienti dall'ambiente esterno;

si tratta di una patologia che provoca uno stato invalidante dal punto di vista dell'assetto psicologico ed emozionale, del ritmo sonno-veglia e del livello di attenzione e concentrazione;

tale patologia in Italia colpisce il 10 per cento della popolazione;

la causa dell'*acufene* non è ancora del tutto chiara, sebbene alcuni fattori possono predisporre al rischio, come ad esempio l'ascolto di musica ad alto volume, l'esposizione a forti rumori ambientali, lo *stress*, possibili malattie neurologiche;

da uno studio condotto dai ricercatori del National institute for health research (NIHR) Nottingham hearing biomedical research unit, è emerso che le persone che soffrono di solitudine, preoccupate, anziane, soggetti a sbalzi di rumore solitamente sono quelle più colpite dal disturbo, e pertanto il trattamento deve essere adattato ai singoli tipi di personalità;

le conclusioni cui sono pervenuti i ricercatori sono il risultato dell'esame dei dati relativi a oltre 500.000 persone di età compresa tra i 40 e i 69 anni, dal quale è emerso che l'*acufene* aveva interessato circa il 16 per cento dei soggetti e colpiva con maggior frequenza i maschi,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo non ritenga di adottare provvedimenti volti a prevedere il riconoscimento della patologia dell'*acufene* come malattia cronica e invalidante, ai sensi decreto ministeriale 28 maggio 1999, n. 329, inserendola nei livelli essenziali di assistenza;

se e quali iniziative intenda adottare per favorire lo studio e la ricerca scientifica relativi a tale patologia.

(4-00992)

(11 ottobre 2013)

MATTEOLI. - *Al Ministro della salute.* - Premesso che:

l'acufene affligge in Italia il 10 per cento della popolazione priva di difetti uditivi;

si tratta di una sensazione uditiva, un suono continuo, costante (ad esempio fischi, ronzii, fruscii, crepitii, eccetera) percepito in un orecchio, in entrambi o nella testa, che costringe chi ne è affetto ad uno stato invalidante dal punto di vista dell'assetto psicologico ed emozionale, della regolarità del ritmo sonno-veglia, del livello di attenzione e di concentrazione, della vita di relazione;

vivere per mesi, anni, decenni, udendo ininterrottamente nelle orecchie e nella testa rumori, anche multipli e di notevole intensità, porta spesso ad uno stato di forte depressione, a volte con risvolti drammatici e pertanto l'acufene non può essere catalogato semplicemente come un disturbo, seppure molto fastidioso, bensì deve essere considerato una vera e propria malattia invalidante;

numerosi sono gli spazi di discussione che si stanno creando sulla rete con l'auspicio di trovare aiuto e cure adeguate, ma soprattutto per sensibilizzare le autorità preposte affinché vengano poste le basi per portare avanti la ricerca scientifica sull'acufene che, a tutt'oggi, è pressoché nulla. Nel Paese tale patologia è ancora poco conosciuta nonostante il costante aumento del numero delle persone che ne sono affette;

il decreto del Ministro della sanità 28 maggio 1999, n. 329, "Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera *a)* del decreto legislativo 29 aprile 1998 n. 124", non annovera attualmente l'acufene tra le condizioni di malattia croniche e invalidanti perché non rispondente a tutti i criteri dettati dal citato decreto legislativo, quali la gravità clinica, il grado di invalidità, l'onerosità della quota di partecipazione derivante dal costo del relativo trattamento,

si chiede di sapere:

quali misure il Ministro in indirizzo intenda porre in essere al fine di avviare un *iter* di studio e di ricerca scientifica tale da sviluppare un accurato protocollo diagnostico e terapeutico;

se non ritenga che la patologia debba essere riconosciuta, ai sensi del regolamento di cui al decreto ministeriale 28 maggio 1999, n. 329, come malattia cronica e invalidante, così da consentirne l'inserimento nei livelli essenziali di assistenza.

(4-00946)

(3 ottobre 2013)

RIZZOTTI. - *Al Ministro della salute.* - Premesso che:

l'acufene è un disturbo costituito dalla percezione, in un orecchio, in entrambi o nella testa, di un suono continuo e costante, sotto forma di fischi, ronzii, fruscii, crepitii, soffi o altri rumori;

nel nostro Paese, secondo alcune stime, il 10 per cento della popolazione sarebbe afflitto da tale patologia che, in realtà, ha effetti invalidanti e provoca pesanti ripercussioni sull'assetto psicologico e sulla vita di relazione delle persone che ne sono affette;

l'acufene, infatti, determina un'alterazione del ritmo sonno-veglia, incide sul livello di attenzione e concentrazione, inducendo o potenziando stati depressivi, a volte dai risvolti drammatici;

l'Associazione italiana tinnitus-acufene (AIT *onlus*) segnala come tale patologia sia, ad oggi, ancora poco conosciuta e non adeguatamente studiata, nonostante la presenza di oltre 5 milioni di portatori di acufene,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza della situazione;

quali misure abbia adottato o intenda adottare per promuovere ricerche scientifiche e studi clinici su tale grave patologia.

(4-01072)

(29 ottobre 2013)

RISPOSTA.(*) - L'acufene è un problema otologico assai frequente. Studi condotti negli ultimi due lustri in Paesi europei, quali la Germania e il Regno Unito, hanno dimostrato come, mediamente, circa il 10-20 per cento della popolazione del nostro continente abbia sofferto di acufene almeno una volta nella vita. Per quanto riguarda l'Italia, a seguito di una serie di studi risulterebbe che nel nostro Paese vi sia una prevalenza di tale problema otologico pari a circa il 15 per cento.

L'acufene consiste in sensazioni acustiche endogene, sotto forma di fischi, ronzii, fruscii o altro, percepiti in una o in entrambe le orecchie o nella testa. Tale disturbo può incidere sulla qualità della vita di chi ne soffre soprattutto a livello psicologico, arrivando, nei casi più gravi, a compromettere seriamente il benessere del paziente. La ricerca clinica ha chiaramente dimostrato come, in un'alta percentuale dei casi, questo disturbo debba essere affrontato mediante una strategia terapeutica di cui la psicoterapia sia parte integrante.

Purtroppo, la causa dell'acufene non è chiara nella maggioranza dei casi. Tuttavia, nuove tecniche e metodi di ricerca, come le tecniche di "*neuroimaging*", che permettono di osservare l'attivazione delle aree del cervello deputate all'elaborazione dei segnali acustici, sembrano promettere importanti passi avanti per la comprensione dell'eziologia della patologia.

Al fine di valutare quali iniziative adottare per gestire i problemi sanitari legati all'acufene e considerata la necessità di sviluppare ulteriormente la ricerca mirata alla comprensione delle basi fisiopatologiche del disturbo, occorre effettuare un attento studio dello stato dell'arte delle conoscenze di base e cliniche, ottenute tramite la revisione sistematica della letteratura disponibile e l'esame delle scoperte scientifiche più recenti. Potranno anche essere messe a disposizione della comunità scientifica le competenze esistenti presso l'Istituto superiore di sanità, per promuovere la ricerca e la conoscenza delle problematiche relative all'acufene presso istituzioni, centri di ricerca e opinione pubblica.

Tali iniziative sono necessarie ai fini della valutazione dell'eventuale inserimento dell'acufene nei livelli essenziali di assistenza, ai sensi del decreto ministeriale n. 329 del 1999 e successive modifiche, come malattia cronica invalidante. Occorre infatti sviluppare una serie di approfondimenti, legati, ad esempio, all'accertamento del quadro nosologico non unicamente basato sull'autovalutazione da parte del paziente stesso.

Attualmente, non è possibile prevedere l'inserimento dell'acufene tra le malattie croniche ed invalidanti di cui al decreto ministeriale n. 329 del 1999, poiché esso non costituisce una vera e propria malattia, ma è un sintomo con diversi livelli di gravità, determinato da patologie vascolari (fi-

(*) Testo, sempre identico, inviato dal Governo in risposta alle tre interrogazioni sopra riportate.

stole del collo, tumori carotidei, aneurismi intracranici o meningei, patologie dei grossi vasi del collo) o, più frequentemente, associato a patologie audiologiche, vestibolari, neurologiche, autoimmuni, cerebrovascolari, dismetaboliche ed ematologiche.

Inoltre, la condizione in questione non sembra rispondere ai criteri di inclusione previsti dal decreto legislativo n. 124 del 1998 (gravità, invalidità ed onerosità del relativo trattamento) e sarebbe difficoltosa l'individuazione delle prestazioni erogabili in esenzione (appropriate per il monitoraggio della patologia e la prevenzione di aggravamenti e complicanze).

Peraltro, si rammenta che i pazienti affetti da acufene sono tutelati dal Servizio sanitario nazionale attraverso i livelli essenziali di assistenza e che gran parte delle condizioni che determinano l'acufene sono già comprese tra le malattie previste dal decreto ministeriale n. 329 del 1999, per le quali sussiste l'esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni specialistiche.

Il Sottosegretario di Stato per la salute
FADDA

(14 gennaio 2014)

BITONCI. - *Al Ministro per i beni e le attività culturali.* - Premesso che:

la Società italiana degli autori ed editori (SIAE) è un ente pubblico economico a base associativa, preposto alla protezione e all'esercizio dell'intermediazione dei diritti d'autore;

tra le varie attività, la SIAE provvede, in base a convenzioni stipulate con la pubblica amministrazione, alla riscossione dei diritti erariali sugli spettacoli, sugli intrattenimenti pubblici, sulle scommesse e sui concorsi pronostici, del diritto demaniale per talune forme di utilizzazione delle opere adatte al pubblico spettacolo o musicali e dei diritti per la pubblicazione di opere letterarie;

organi di stampa locale ("il Mattino" e "il Gazzettino" di Padova) riportano la notizia secondo la quale la Direzione generale dell'ente avrebbe recentemente comunicato al Sindaco di Polverara (Padova) l'immediata chiusura dell'ufficio sito nel comune e i cui uffici servono tutti i comuni limitrofi, da Brugine a Codevigo a Piove di Sacco, per un bacino di utenza

notevole tanto che l'ufficio, in pochi anni e dopo il trasferimento da Chioggia, aveva raddoppiato il fatturato;

a seguito della preventivata chiusura, ci saranno evidenti disservizi per l'utenza e il rischio di disincentivare l'organizzazione di iniziative e manifestazioni nel territorio della Saccisica, anche in ragione del fatto che ora gli utenti del piovese dovranno rivolgersi all'ufficio di Dolo, localizzato in provincia di Venezia,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo non ritenga opportuno adottare gli opportuni provvedimenti di competenza per ripristinare l'ufficio SIAE di Polverara così da non creare disservizi per gli utenti del servizio dell'area della Saccisica.

(4-00481)

(3 luglio 2013)

RISPOSTA. - Con la legge 9 gennaio 2008, n. 2, sono state adottate nuove disposizioni concernenti la Società italiana degli autori ed editori (SIAE), volte a ridefinire la natura giuridica dell'ente e il regime applicabile alle attività di relativa competenza. In particolare, l'art. 1, comma 1, ha qualificato la Società come "ente pubblico economico a base associativa", a differenza di quanto previsto dall'art. 7 del decreto legislativo n. 419 del 1999, che riconosceva alla SIAE la natura di "ente pubblico a base associativa". Per effetto di tale nuova configurazione, l'attività della SIAE è assoggettata alla disciplina delle norme di diritto privato.

La legge ha stabilito, infatti, che tutte le controversie concernenti le attività dell'ente sono devolute alla giurisdizione del giudice ordinario, ivi comprese le controversie riguardanti le modalità di gestione dei diritti, nonché l'organizzazione e le procedure di elezione e di funzionamento degli organi sociali (art. 1, comma 2). Sono, tuttavia, fatte salve le competenze degli organi della giurisdizione tributaria, relativamente alle attività di natura tributaria attualmente svolte dalla SIAE, ossia quelle di accertamento e di riscossione di imposte.

Nonostante l'accentuazione del profilo privatistico dell'ente, in virtù dell'immutata funzione pubblica svolta dal medesimo con particolare riferimento alle attività di promozione della creatività (strettamente collegata al primario interesse dello Stato di promuovere e favorire lo sviluppo della cultura di cui all'art. 9 della Costituzione) e della permanenza di quel *minimum* di potestà pubblica rinvenibile in tutta la categoria degli enti pubblici, ancorché operanti nel campo della produzione, degli scambi e dei servizi, la legge n. 2 del 2008 ha confermato la vigilanza governativa sull'ente, at-

tribuendone le funzioni al Ministro per i beni e le attività culturali, che la esercita congiuntamente al Presidente del Consiglio dei ministri e, per le materie di specifica competenza, al Ministro dell'economia e delle finanze.

Come si evince dal contesto normativo, quindi, la SIAE gode di un'autonomia organizzativa, amministrativa e contabile, riconosciutale in ragione della sua natura di ente pubblico economico regolato dalle norme di diritto privato, mitigata da un sistema di controlli pubblici che non raggiungono, tuttavia, ogni singolo atto di gestione o delibera degli organi di amministrazione dell'ente. Il controllo si manifesta, piuttosto, nell'approvazione degli atti fondamentali della società, come il bilancio consuntivo, lo statuto e le sue modifiche, nell'approvazione della nomina del presidente deliberata dal consiglio di sorveglianza, ovvero nella nomina del presidente del collegio dei revisori, organo di controllo che vigila sull'osservanza delle leggi, verifica la regolarità della gestione e la corretta applicazione delle norme di amministrazione, di contabilità e fiscali.

Come è noto, nel corso degli ultimi anni la SIAE è stata interessata da un'importante crisi gestionale che ha indotto il Governo ad adottare il decreto del Presidente della Repubblica del 9 marzo 2011 di nomina di un commissario straordinario e di due commissari della SIAE (incarichi confermati fino al 30 novembre 2012, con decreto del Presidente della Repubblica del 5 aprile 2012, ed ancora fino al 31 marzo 2013, con decreto del Presidente della Repubblica del 23 novembre 2012) al fine di evitare l'ulteriore aggravamento della paralisi gestionale dell'ente e di adottare gli atti necessari ad assicurare il risanamento finanziario e l'equilibrio economico gestionale della società.

Tra i diversi interventi condotti a termine dalla gestione commissariale, alla luce del percorso operativo individuato nel provvedimento di nomina, emergono, per la loro particolare significatività ed incidenza: l'adozione del nuovo statuto; le operazioni di risanamento economico, attraverso la ristrutturazione dei rapporti tra la SIAE ed il fondo pensioni, la riorganizzazione del fondo di solidarietà e del patrimonio immobiliare della società; la conclusione di un contratto collettivo per i dipendenti; la riorganizzazione aziendale.

In relazione a quest'ultimo punto, il medesimo sollevato nell'interrogazione, la gestione commissariale ha inteso affrontare e risolvere le criticità di carattere organizzativo presenti in SIAE, riguardanti in particolare le funzioni della direzione generale e della rete territoriale, criticità già evidenziate nel piano strategico 2011-2013 ed ulteriormente approfondite nelle analisi avviate per la definizione del piano strategico 2013-2015, approvato il 21 febbraio 2013.

Secondo quanto emerge dalla relazione sulla gestione allegata al rendiconto di gestione al 31 dicembre 2012, sulla scorta delle analisi con-

dotte e nell'ottica del raggiungimento degli obiettivi individuati nel provvedimento di nomina dei commissari straordinari, la SIAE ha provveduto a ridurre gli uffici dirigenziali da 57, nel 2009, a 49, con il contestuale dimezzamento delle figure apicali, alla riduzione delle sedi (alcune trasformate in presidi), alla trasformazione di alcune filiali in presidi e mandatarie, nonché alla revisione delle circoscrizioni e alla riduzione delle agenzie mandatarie di circa 100 unità.

In virtù dell'ampio ambito di autonomia riconosciuto alla SIAE da un quadro normativo che non depone per l'esercizio del potere di vigilanza governativo nella forma, più pervasiva, del "controllo della gestione", tali iniziative si inquadrano nello spettro delle scelte gestionali di specifica connotazione imprenditoriale, poste in essere dagli organi di amministrazione straordinaria dell'ente e ritenute idonee per il perseguimento delle finalità assegnategli.

Ciò chiarito, si comunica che da informazioni acquisite per le vie brevi con l'ente, risulta che la SIAE sia intenzionata ad aprire uno sportello secondario della mandataria di Dolo nel comune di Piove di Sacco: tale ufficio, secondo quanto diffuso dalla SIAE, dovrebbe essere operativo a partire dal mese di gennaio 2014.

Il Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo
BRAY

(20 gennaio 2014)

DIRINDIN, DE BIASI, BIANCO, GRANAIOLA, MATTESINI, MATURANI, PADUA, SILVESTRO. - *Al Ministro della salute.* - Premesso che:

la Dichiarazione dei diritti del fanciullo, approvata nel 1959 dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite e revisionata nel 1989 con l'approvazione della Convenzione internazionale sui diritti dell'infanzia, afferma che ogni bambino, senza discriminazione alcuna, deve godere degli stessi diritti, compreso il diritto alla tutela sanitaria;

nel 1991 l'Italia ha recepito nel proprio ordinamento giuridico la Convenzione internazionale sui diritti dell'infanzia, impegnando il Paese alla tutela dei diritti del bambino;

il diritto alla tutela della salute in età infantile nel nostro Paese si avvale della pediatria di famiglia come forma di assistenza primaria e continuativa fondata sul rapporto di fiducia;

il Parlamento europeo ha invitato gli Stati membri, con la risoluzione A7-0032/2001 dell'8 febbraio 2011, "ad assicurare che i gruppi più vulnerabili, compresi i migranti sprovvisti di documenti, abbiano diritto e possano di fatto beneficiare della parità di accesso al sistema sanitario" e "a garantire che tutte le donne in gravidanza e i bambini, indipendentemente dal loro *status*, abbiano diritto alla protezione sociale quale definita nella loro legislazione nazionale, e di fatto la ricevano";

l'accordo in seno alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 20 dicembre 2012 (accordo, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281), tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante: «Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome» (Rep. Atti n. 255/CSR, 13A00918, *Gazzetta Ufficiale* Serie Generale n. 32 del 7 febbraio 2013, supplemento ordinario n. 9), ha definito nuove modalità interpretative per l'assistenza ai migranti irregolari, compresa l'assistenza dei medici di medicina generale e dei pediatri di famiglia. L'accordo prevede l'iscrizione al SSN e l'assegnazione del pediatra di libera scelta anche ai minori con i genitori in condizioni di irregolarità giuridica;

le Regioni Lazio, Puglia, Campania, Calabria, Liguria, Friuli-Venezia Giulia e la Provincia autonoma di Trento hanno formalmente ratificato l'accordo, sebbene per molte di queste non sia ancora stato reso operativo;

la letteratura scientifica internazionale e nazionale ha da tempo messo in evidenza: 1) esiti di salute peggiori tra gli stranieri, per quanto riguarda il momento della nascita; maggiore prevalenza di nati pretermine tra le donne straniere e di nati con basso peso e di punteggio Apgar a 5 minuti inferiore a 8; infine un eccesso di natimortalità; 2) da analisi in questo settore (rapporti annuali "Osservasalute" dal 2005 ad oggi) si osserva un graduale avvicinamento dei profili di mortalità infantile e neonatale tra stranieri ed italiani nel complesso, il che dimostra il buon funzionamento di politiche che progressivamente producono inclusione; 3) persistenti disuguaglianze tra popolazioni di riferimento "di partenza", in particolare per coloro che provengono da alcune nazioni africane ed asiatiche, e per aree geografiche "di arrivo": i residenti nel Sud e nelle isole presentano uno svantaggio rispetto alla situazione nazionale, segno evidente di un difficoltoso percorso di insediamento tra le famiglie immigrate specialmente nell'area del Mezzogiorno. Questa è l'area in cui gli stessi italiani risultano, nel confronto con le altre regioni, ancora penalizzati per mortalità infantile e neonatale;

l'indagine dell'Istat (rapporto "Salute e ricorso ai servizi sanitari della popolazione straniera residente in Italia", anno 2005, pubblicato l'11 dicembre 2008) evidenzia come i minori presenti in Italia nati in Paesi non europei hanno minore probabilità di sottoporsi ad una visita specialistica,

così come i minori privi della cittadinanza italiana anche se sono nati e cresciuti in Italia;

l'analisi delle schede di dimissione ospedaliera (SDO) evidenzia come la maggior parte dei ricoveri ordinari pediatrici (0-14 anni) si verificano nella classe di età al di sotto dei 5 anni (come peraltro anche tra i minori italiani) e sono l'8,9 per cento sul totale dei ricoveri pediatrici per minori con i genitori provenienti da Paesi a forte pressione migratoria (PFPM) regolarmente residenti, e lo 0,7 per cento per i non residenti (presumibilmente figli di immigrati irregolari);

il peso medio dell'impegno assistenziale (e del costo) del ricovero nei minori stranieri non residenti è significativamente più alto rispetto ai minori italiani ed agli stranieri residenti: 1,07 *versus* rispettivamente 0,71 e 0,73. Anche la durata media di degenza è quasi doppia: 8,5 giorni rispetto ai 4,7 giorni degli italiani e 5,7 degli stranieri residenti (dati del Ministero della salute-Agenas; elaborazioni a cura dell'Osservatorio diseguaglianze della Regione Marche);

secondo i dati riportati si può presupporre che le condizioni di salute per i minori figli di immigrati irregolari o con incertezza giuridica (STP ed ENI) siano già gravi all'atto del ricovero ed il trattamento più complesso e dunque anche più costoso;

nella seduta del 2 luglio 2013, il Consiglio della Regione Lombardia ha bocciato la mozione 000070 (primo firmatario Umberto Ambrosoli) contenente la proposta di "riconoscere l'assistenza sanitaria di base anche per i minori non regolari, tramite l'attribuzione del Pediatra di libera scelta e l'erogazione di determinate prestazioni sanitarie per i figli di immigrati extra-comunitari senza permesso di soggiorno",

si chiede di sapere

se il Governo non ritenga giuridicamente e soprattutto eticamente erroneo escludere che i figli di immigrati irregolari, i "bambini invisibili", possano essere iscritti negli elenchi dei pediatri di famiglia;

se tale negazione non rappresenti una situazione foriera di gravi diseguaglianze potenzialmente rischiose per la salute di questi piccoli migranti;

se non si ritenga opportuno fornire immediatamente indicazioni affinché le Regioni recepiscano quanto contenuto nell'accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2012.

(4-00727)

(6 agosto 2013)

RISPOSTA. - Il decreto legislativo n. 286 del 1998, testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, ed il relativo regolamento di attuazione, decreto del Presidente della Repubblica n. 394 del 1999, prevedono normative per i minori extracomunitari, valide nel territorio nazionale, volte a garantire la tutela dell'infanzia e il principio di coesione sociale.

In particolare, i minori extracomunitari sono iscritti obbligatoriamente al Servizio sanitario nazionale in quanto soggetti alle disposizioni contenute nel testo unico sull'immigrazione (in particolare nei titoli IV e V) riguardanti il diritto all'unità familiare e alla tutela dei minori, di cui agli articoli 28, 29, 30, 31, 32 e 33 del testo unico e ai principi della Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989.

I minori stranieri irregolari privi di permesso di soggiorno sono, in base alle previsioni del testo unico, in condizione di irregolarità giuridica al pari di un cittadino straniero adulto, non sussistendo al riguardo una diversa previsione in ragione della minore età.

I minori irregolari hanno diritto, ai sensi dell'articolo 35, comma 3, alle cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, previste per tutti i cittadini stranieri non regolari. La normativa, nel prevedere che agli stranieri irregolari siano estesi, oltre a tali prestazioni, i programmi di medicina preventiva aggiunge che "sono, in particolare, garantiti" gli interventi indicati in un apposito elenco, nell'ambito del quale il legislatore ha, inoltre, previsto che sia garantita "la tutela della salute del minore in esecuzione della Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva ai sensi della legge 27 maggio 1991, n. 176".

Il decreto del Presidente della Repubblica n. 394 del 1999, all'articolo 43, dispone, al riguardo, che nei confronti degli stranieri privi di permesso di soggiorno le prestazioni sanitarie vengano erogate nelle strutture pubbliche e private accreditate nei limiti indicati dall'articolo 35, comma 3, utilizzando un codice regionale a sigla STP (straniero temporaneamente presente).

I successivi commi 4 e 8 dello stesso articolo 43 prevedono, inoltre, che spetta alle Regioni individuare le modalità più opportune per garantire che le cure essenziali e continuative siano erogate "nell'ambito delle strutture della medicina del territorio o nei presidi sanitari, pubblici e privati accreditati, strutturati in forma poliambulatoriale ed ospedaliera, eventualmente in collaborazione con organismi di volontariato aventi esperienza specifica". Inoltre, come specificato nella circolare n. 5 del 24 marzo 2000

del Ministero della sanità, "tali ipotesi organizzative, in quanto funzionanti come strutture di primo livello, dovranno prevedere l'accesso diretto senza prenotazione né impegnativa".

L'accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2012 elenca i motivi del soggiorno ai fini dell'iscrizione obbligatoria al Servizio sanitario nazionale. In particolare prevede l'iscrizione obbligatoria dei minori stranieri presenti nel territorio, a prescindere dal possesso del permesso di soggiorno. Nel sancire tale diritto all'iscrizione al Servizio sanitario nazionale e, quindi, al pediatra di libera scelta per tutti i minori presenti nel territorio italiano, esso richiama la Convenzione dei diritti del fanciullo che prevede, all'articolo 2, il diritto all'eguaglianza dei minori, indipendentemente da cittadinanza e condizione del soggiorno, e all'articolo 24, il diritto del minore di godere del miglior stato di salute possibile e di beneficiare di servizi medici e di riabilitazione.

L'accordo, frutto di un lungo e attento lavoro condiviso con le Regioni, demanda alle Regioni stesse l'implementazione delle modalità più opportune per garantire l'assistenza sanitaria ai minori tramite l'iscrizione al SSN, fermo restando quanto convenuto espressamente nell'accordo stesso, dove si afferma che "alle attività previste dallo stesso si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica".

A tale riguardo, sono in corso di condivisione tra le amministrazioni interessate le azioni procedurali volte ad adempiere a quanto pattiziamente sancito in merito all'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale dei minori irregolari, con riguardo anche alla necessità di tenere in considerazione i profili concernenti la copertura finanziaria derivante dall'iscrizione al SSN dei minori irregolari in sede di determinazione annuale del fabbisogno finanziario.

La Prefettura di Milano ha comunicato che, secondo l'Assessorato per la salute della Regione Lombardia, l'ampiezza della dizione contenuta nel testo unico "fa ritenere che non vi siano prestazioni che fanno parte dei Livelli Essenziali di Assistenza che siano da considerarsi escluse dal diritto".

Tutte le prestazioni in esso richiamate sono a carico del Fondo sanitario regionale, con eventuale compartecipazione del cittadino alla spesa (*ticket*) alle stesse condizioni del cittadino iscritto al Servizio sanitario regionale.

Per gli stranieri irregolari il vigente quadro normativo non prevede l'assegnazione a ciascuno del medico di medicina generale e/o del pediatra di libera scelta.

L'art. 114 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, attribuisce alle Regioni l'organizzazione dell'assistenza sanitaria e la definizione delle modalità organizzative attraverso le quali garantire il diritto alle cure anche ai cittadini "irregolari".

La Regione Lombardia ha previsto che costoro possano accedere al Servizio sanitario regionale attraverso il pronto soccorso o attraverso l'accesso diretto. Inoltre, qualora siano in possesso di un codice STP, possono anche usufruire di prescrizioni farmaceutiche su ricettario del Servizio sanitario regionale.

Il Sottosegretario di Stato per la salute
FADDA

(14 gennaio 2014)

FAVERO, BORIOLI. - *Ai Ministri delle infrastrutture e dei trasporti e dell'istruzione, dell'università e della ricerca.* - Premesso che:

la Regione Piemonte, con la delibera di Giunta n. 25-5760 del 6 maggio 2013, ha deciso di tagliare drasticamente i trasferimenti per il trasporto pubblico locale (TPL), riducendo per il triennio 2013-2015 del 16,21 per cento gli importi messi a disposizione per i trasporti pubblici su gomma e ferrovia a favore di Province e Comuni Piemontesi;

particolarmente penalizzate dai tagli risultano essere sia la città Biella, che subirà un taglio del 35 per cento pari a 425.064 euro (passando da 1.139.194 a 714.130 euro), sia della sua intera provincia, che subirà un taglio del 34 per cento per l'anno 2013 per complessivi 1.589.652 euro (da 4.646.197 a 3.066.245). Nel triennio 2013-2015, secondo il piano messo a punto dalla Giunta Cota, la Provincia di Biella perderà complessivamente il 37,5 per cento delle risorse (da 4.646.982 a 2.811.838 euro) contro una media del 16,35 per cento prevista per le restanti Province piemontesi. Nello stesso triennio la città di Biella perderà addirittura il 66 per cento delle risorse a fronte di una media del 32,25 per cento delle altre città capoluogo di provincia;

le ragioni e i criteri adottati dalla Giunta regionale per giustificare tagli così differenziati tra le Province piemontesi, ovvero la mancanza di copertura del 35 per cento dei costi da parte dell'emissione dei biglietti, non sono accettabili in quanto contrari ad ogni logica del trasporto che dovrebbe, semmai, sostenere con maggior vigore proprio le realtà ove storicamente la domanda è penalizzata dalla morfologia del territorio caratterizzato in gran

parte da realtà montana e collinare (i due terzi in totale) e dall'eccessiva frammentazione degli addensamenti urbani degli 82 comuni biellesi;

considerato che:

l'inevitabile soppressione e riduzione delle linee derivanti dai mancati trasferimenti al TPL saranno particolarmente penalizzanti per gli studenti che risiedono nell'intera provincia di Biella, ovvero oltre l'85 per cento dell'attuale utenza delle linee extraurbane che, all'improvviso, si troveranno nell'impossibilità di raggiungere i diversi poli scolastici, con grave pregiudizio per il loro diritto allo studio;

i tagli previsti comporteranno complessivamente una diminuzione del 35-37 per cento dell'attuale livello di servizio sia in termini di chilometri percorribili che di linee e comuni serviti, con conseguenti effetti negativi sull'intera economia della provincia e, in particolare, sugli attuali livelli occupazionali del settore; si calcola che a perdere il posto di lavoro saranno circa 50-60 addetti che non avranno neanche la possibilità di poter accedere alla cassa integrazione;

ricadute negative si avranno anche sull'ambiente per l'aumento del traffico dei mezzi privati e del conseguente inquinamento;

particolarmente penalizzata sarà la città di Biella, unica città capoluogo di provincia, che vedrà smantellato il proprio servizio di trasporto urbano;

considerato, inoltre, che il piano di trasporto è a giudizio degli interroganti improponibile ed inaccettabile anche sul piano dell'equità e della garanzia dei livelli di servizio da fornire ai cittadini biellesi rispetto al resto del Piemonte; infatti, sanno proprio i cittadini di Biella appartenenti alle fasce sociali più deboli a subire maggiori penalizzazioni e a vedersi fortemente ridotto il loro diritto alla mobilità,

si chiede di sapere:

se i Ministri in indirizzo siano a conoscenza del recente taglio di risorse predisposto dalla Giunta regionale piemontese al servizio di trasporto pubblico locale e quali siano le valutazioni in merito;

come valutino l'impatto che tale piano avrà sulla vita sociale ed economica della provincia e della città di Biella;

se non ritengano opportuno intervenire, per quanto di competenza, presso la Regione Piemonte affinché ristabilisca un senso di equità nella distribuzione dei tagli da mettere in atto tra le diverse realtà piemontesi reperendo le risorse necessarie per garantire ai biellesi i servizi essenziali in li-

nea con quelli garantiti agli altri cittadini piemontesi ed in particolare l'accesso alla mobilità pubblica per gli oltre 6.000 studenti biellesi che quotidianamente utilizzano il bus per raggiungere la scuola, anche al fine di non incoraggiare ulteriormente la dispersione scolastica che, in tali zone, raggiunge il triste primato del 21 per cento;

se non ritengano necessario attivare un tavolo istituzionale a cui prendano parte tutti i soggetti coinvolti per definire criteri e modalità di ripartizione più equi e solidali tra le diverse Province piemontesi.

(4-00200)

(21 maggio 2013)

RISPOSTA. - Il trasporto pubblico locale costituisce una delle priorità del Governo, considerato che la collettività, soprattutto in momenti di crisi come questo, avverte sempre più la necessità di usufruire di mezzi pubblici di trasporto. In Italia, il compatto del trasporto pubblico locale (TPL) conta approssimativamente 1.150 aziende pubbliche e private (delle quali circa il 26 per cento svolge servizio urbano, circa il 55 solo servizio extraurbano e circa il 19 per cento entrambi i tipi di servizio); la media annuale dei passeggeri trasportati è stimata in circa 7 miliardi.

I compiti istituzionali, di amministrazione e programmazione, in materia di trasporto pubblico locale e di servizi ferroviari regionali sono stati attribuiti, come è noto, alle Regioni dal decreto legislativo n. 422 del 1997, ancor prima, quindi, della riforma del Titolo V della Costituzione, in base alla quale la materia del trasporto pubblico locale rientra nell'ambito delle competenze residuali delle Regioni, ai sensi del quarto comma dell'articolo 117.

Storicamente il settore ha un costo annuale per la finanza pubblica di circa 7,2 miliardi di euro, di cui circa 6,4 relativi ai servizi di TPL e ferroviari eserciti nelle regioni a statuto ordinario.

In merito alla programmazione dei servizi da parte delle Regioni, si ricorda che con l'emanazione del citato decreto legislativo il settore è stato oggetto di una riforma che, ad oggi, purtroppo, non ha ancora prodotto gli effetti previsti; ciò in quanto secondo un *trend* invero generalizzato, le Regioni che avrebbero dovuto individuare secondo criteri di efficienza e razionalità i "servizi minimi" da garantire alla stregua di quelli essenziali risultano essersi limitate, per lo più, alla conservazione dei servizi storici e conseguentemente della spesa storica indicizzata, senza procedere all'adeguamento dinamico, sia quantitativo che modale, dell'offerta di servizi al mutare della domanda conseguente all'evolversi socioeconomico del

Paese. Si fa riferimento, ad esempio, alle numerose linee ferroviarie nate agli inizi del 1900, in assenza di una rete viaria e di trasporto automobilistico, che continuano ad essere in esercizio, a fronte di una domanda ormai limitata che non giustifica più il costo pubblico di una modalità ferroviaria. Il mancato adeguamento ha distratto le poche risorse finanziarie disponibili da quei servizi che, proprio in funzione dell'evoluzione economico-sociale del Paese, andavano incrementati qualitativamente e quantitativamente (ad esempio, i servizi per pendolari in prossimità dei medi e grandi centri urbani).

Per ovviare a tale anomalia, nell'ambito del più complessivo processo di liberalizzazione dei servizi pubblici locali, è stato avviato un percorso normativo finalizzato all'efficientamento e alla razionalizzazione dei servizi di trasporto pubblico locale, che ha portato al varo della disciplina volta al riordino del settore, inserita all'interno della legge di stabilità per l'anno 2013. L'articolo 1, comma 301, della legge n. 228 del 2012, nel sostituire l'articolo 16-*bis* del decreto-legge n. 95 del 2012, ha previsto, infatti, a decorrere dal 2013, l'istituzione del fondo nazionale per il concorso finanziario dello Stato agli oneri del trasporto pubblico locale, anche ferroviario, nelle regioni a statuto ordinario; tale norma ha lo scopo di incentivare le Regioni a riprogrammare i servizi secondo criteri oggettivi ed uniformi a livello nazionale, di efficientamento e razionalizzazione, criteri questi definiti con il decreto del presidente del Consiglio dei ministri dell'11 marzo 2013, emanato ai sensi del comma 3 dell'articolo 16-*bis*.

L'applicazione di tali criteri, superando la cristallizzazione dei servizi storici e della spesa storica, consentirà la progressiva rispondenza tra offerta e domanda di trasporto. Tale programmazione sarà diretta ad individuare e ridurre i servizi scarsamente utili e sovrapposti o prodotti con modalità eccessivamente onerosa in relazione alla domanda esistente, secondo i predetti criteri di cui all'articolo 16-*bis*.

Questo Ministero, dal canto suo, avrà cura di verificare, anche per il tramite dell'osservatorio istituito ai sensi dell'articolo 1, comma, 300, della legge n. 244 del 2007, che la Regione stia procedendo, secondo i criteri indicati dall'articolo 16-*bis*, alla riprogrammazione dei servizi per ovviare alle criticità riscontrate dall'utenza. La verifica è diretta a ripartire tra le Regioni a statuto ordinario le somme stanziate sul fondo per il finanziamento del trasporto pubblico locale con la previsione, qualora la Regione non esegua tale efficientamento e razionalizzazione, di una penalizzazione corrispondente ad una riduzione nel limite massimo del 10 per cento delle risorse ad essa destinate.

Nell'ambito del processo di razionalizzazione e di efficientamento del settore si è ravvisata la necessità di consentire alle Regioni, ove necessario, di ripianare i disavanzi sino ad oggi prodotti da una programmazione statica e non più rispondente alle moderne esigenze di mobilità e di garantire un flusso di finanziamenti diretto, ad investimenti nel settore coerenti con

i già citati criteri, uniformi a livello nazionale, di efficientamento e razionalizzazione che le Regioni adotteranno per la programmazione dei servizi.

Tali necessità sono già state in parte risolte ricorrendo alle risorse del fondo per lo sviluppo e la coesione di cui al decreto legislativo n. 88 del 2011.

In particolare, per quanto riguarda la Regione Piemonte, è opportuno ricordare che l'articolo 11, commi 6 e 7, del decreto-legge n. 35 del 2013, relativo ai servizi di TPL e ferroviari regionali, ha previsto che la Regione stessa possa utilizzare le risorse dello stesso fondo per regolare i debiti nei confronti di alcune aziende del settore. E in effetti, ai sensi della citata normativa (art 11, comma 6), la Regione Piemonte ha trasmesso il relativo piano di rientro del debito che è stato oggetto di valutazione congiunta da parte del Ministero delle infrastrutture e del Ministero dell'economia e delle finanze per la relativa approvazione. A seguito di approfondimenti e dei necessari chiarimenti forniti dalla Regione, nella riunione del 3 ottobre 2013 i rappresentanti dei due Ministeri hanno ritenuto approvabile, in sede istruttoria, il piano stesso con utilizzo delle risorse rinvenienti sul fondo coesione e sviluppo nel limite massimo di 150 milioni di euro, come stabilito dal citato articolo 11, comma 7. Infatti, il 31 ottobre i competenti uffici di questo Ministero hanno provveduto a trasmettere al Ministero dell'economia la bozza di decreto di approvazione del piano.

Si fa presente, inoltre, che la legge di stabilità per il 2014, oltre alle risorse di cui al citato fondo nazionale, ha disposto l'incremento del fondo per il miglioramento della mobilità dei pendolari, pari a 300 milioni di euro per l'anno 2014 e a 100 milioni di euro per ciascuno degli anni 2015 e 2016, da destinare, tra l'altro, all'acquisto di materiale rotabile su gomma e al materiale rotabile ferroviario.

Tuttavia, si comunica che questo Ministero continuerà a vigilare affinché vengano garantiti collegamenti adeguati ed efficienti: sono stati a tal fine già istituiti appositi tavoli tecnici con i soggetti interessati.

Si evidenzia, in proposito, che all'esito della conferenza unificata del 21 novembre 2013, convocata in seduta straordinaria proprio per discutere sulle iniziative da assumere nel settore del TPL, il Governo, le Regioni e le Provincie autonome hanno concordato, tra l'altro, sulla necessità di pervenire rapidamente alla determinazione dei costi *standard* per il settore, che rappresenta un passaggio indispensabile alla razionalizzazione del settore stesso. A questo fine è stato costituito un gruppo di lavoro con la partecipazione di tutti i soggetti istituzionali interessati.

Il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti
LUPI

(17 gennaio 2014)

MALAN. - *Al Ministro degli affari esteri.* - Premesso che:

da molti anni Taiwan partecipa, a pieno titolo o come "osservatore", a numerosi organismi internazionali multilaterali e tale partecipazione avviene con forme e modalità adottate con il consenso dei Governi di Taipei e di Pechino;

tra questi organismi vanno ricordati per importanza l'Organizzazione mondiale del commercio (WTO), la Conferenza economica Asia-Pacifico (APEC), l'Assemblea mondiale della sanità (WHA), il Comitato olimpico internazionale (CIO), la Banca asiatica di sviluppo (ADB);

nelle assemblee e conferenze di tali organismi avvengono normalmente riunioni bilaterali tra delegazioni cinesi e taiwanesi, anche al più alto livello istituzionale come recentemente è avvenuto all'APEC e al Boao Forum for Asia;

i rapporti tra Taiwan e Cina negli ultimi 5 anni sono profondamente cambiati e si stanno fortemente sviluppando nel quadro di 19 accordi bilaterali, di un accordo quadro di cooperazione economica, di enormi investimenti industriali e finanziari, di un flusso reciproco di milioni di turisti e di uomini d'affari agevolato da 658 voli settimanali che collegano l'isola al continente;

alle olimpiadi 2008 di Shanghai, così come all'Expo 2010 nella stessa città, Taiwan partecipò con successo e in un clima di amicizia e di collaborazione;

il Ministero degli affari esteri sovrintende ai criteri e alle modalità di partecipazione di Paesi ed enti all'Expo che si terrà nel 2015 a Milano,

si chiede di sapere per quali motivi non sia stata ancora individuata una soluzione appropriata per assicurare la significativa partecipazione di Taiwan all'Expo 2015 di Milano.

(4-01417)

(23 dicembre 2013)

RISPOSTA. - In linea con la prassi invalsa in ambito Bureau international des expositions (BIE), sono stati invitati ad Expo Milano 2015

esclusivamente Paesi membri delle Nazioni Unite o Agenzie specializzate dell'Onu. Per tale motivo non si è potuto contemplare e non è possibile prevedere la partecipazione di Taiwan ad Expo in qualità di "partecipante ufficiale".

Giova peraltro sottolineare come, secondo i riscontri raccolti presso il BIE, l'unico precedente di partecipazione di Taiwan ad un'esposizione universale negli ultimi 40 anni, Expo 2010 di Shanghai, ha avuto luogo in una circostanza del tutto peculiare, data dal fatto che l'Expo era ospitata dalla Cina. In tale occasione, le modalità di partecipazione furono definite con un accordo tra il Taiwan external trade development council (TAITRA, che ha funzioni corrispondenti all'Agenzia ICE italiana) e il China's bureau of Shanghai world expo coordination (corrispondente alla società Expo italiana). Il padiglione taiwanese fu realizzato con il contributo esclusivo del settore privato e il coordinamento di TAITRA e del "Taipei world trade center". Esso fu fisicamente collocato a fianco di quello nazionale cinese e in zona contigua all'area delle province cinesi, in prossimità del settore dedicato alle regioni autonome speciali cinesi (Hong Kong e Macao). Una disposizione organizzativa che teneva conto delle peculiari relazioni tra Pechino e Taiwan, e che appare difficilmente replicabile in altri contesti. Vale la pena di rilevare come Taiwan non risulti avere partecipato alla successiva Expo internazionale 2012 di Yeosu.

Sulla base della rilevanza dei rapporti economici con Taiwan e con l'obiettivo di individuare una soluzione che sia largamente condivisibile e che contemperi gli interessi di tutte le parti coinvolte, è stata proposta alla rappresentanza di Taipei in Italia la possibilità di promuovere una significativa presenza di aziende taiwanesi, sia singolarmente che associate in consorzio, in uno spazio non istituzionale nell'area corporate del sito dell'Expo 2015. La collocazione nell'area "*corporate*" consentirebbe di valorizzare il rilievo della dimensione economico-commerciale dei rapporti con Taiwan, rispettando nel contempo il principio della "One China policy" e del riconoscimento da parte del Governo italiano della Repubblica popolare quale unica entità statuale cinese. Qualora tale opzione riscontrasse un auspicabile effettivo interesse da parte delle autorità di Taiwan, i dettagli della proposta potrebbero essere definiti congiuntamente tra la Farnesina, la società Expo e le controparti taiwanesi con spirito pragmatico e in linea con la peculiare dimensione dei nostri rapporti con Taiwan.

Il Vice ministro degli affari esteri
DASSU'

(16 gennaio 2014)

SAGGESE. - *Ai Ministri per gli affari europei e degli affari esteri.* - Premesso che:

al fine di razionalizzare l'attività degli esperti nazionali distaccati (END), l'art. 21 della legge 24 dicembre 2012, n. 234, ha innovato la precedente disciplina normativa, prevedendo che, al fine di favorire ed incentivare le esperienze del proprio personale presso le istituzioni europee, gli Stati membri e i candidati all'adesione, i dipendenti delle pubbliche amministrazioni possano essere destinati a prestare temporaneamente servizio presso il Parlamento europeo, il Consiglio dell'Unione europea, la Commissione e gli altri organi e istituzioni della UE;

ha statuito altresì che il personale resti a tutti gli effetti dipendente dell'amministrazione di appartenenza;

l'esperienza maturata all'estero costituisce titolo preferenziale per l'accesso a posizioni economiche superiori o a progressioni di carriere all'interno dell'amministrazione;

le norme di attuazione devono essere adottate con decreto dei Ministri per gli affari europei e degli affari esteri, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze e per la pubblica amministrazione e la semplificazione, che dovrà determinare anche il contingente massimo di esperti nazionali distaccati;

considerato che:

il regolamento interministeriale non è stato ancora adottato;

a quanto consta all'interrogante, al momento ci sono circa 140 END italiani dislocati presso le istituzioni UE (Commissione, Parlamento, Consiglio, agenzie) che, in molti casi, gestiscono *dossier* di estremo interesse per l'Italia (tra cui procedure di infrazione, programmi di ricerca, fondi strutturali);

i funzionari italiani non sono incentivati a rientrare in Italia al termine del distacco, poiché l'esperienza presso le istituzioni UE viene fortemente considerata in sede europea ed internazionale, mentre in Italia il funzionario che rientra, nella migliore delle ipotesi, torna a svolgere le mansioni cui si dedicava prima di partire;

alla luce di ciò, il patrimonio di competenze degli END e gli stessi investimenti della pubblica amministrazione italiana (che continua a retribuire l'END durante il distacco) sono completamente dispersi,

si chiede di sapere quali iniziative i Ministri in indirizzo vogliano assumere per attuare le previsioni normative richiamate e valorizzare i fun-

zionari italiani che prestano servizio presso le istituzioni europee e con quali tempi intendano procedere.

(4-01371)

(17 dicembre 2013)

RISPOSTA. - L'art. 21 della legge 23 dicembre 2012, n. 234, recante "Norme generali sulla partecipazione dell'Italia alla formazione e all'attuazione della normativa e delle politiche dell'Unione europea", ribadisce il principio dello scambio internazionale di esperienze amministrative, già sancito dall'art. 32 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. Tale disposizione prevedeva e prevede che i dipendenti delle amministrazioni pubbliche potessero essere destinati a prestare servizio temporaneo, fra le diverse amministrazioni pubbliche estere, anche presso l'Unione europea, precisando che "l'esperienza maturata all'estero è valutata ai fini dello sviluppo professionale degli interessati".

Successivamente, con la direttiva interministeriale del 3 agosto 2007, emanata dai Ministri per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione, per le politiche europee e degli affari esteri è stata avviata una gestione più efficace dell'istituto dell'END.

I citati interventi hanno determinato un incremento della consistenza numerica degli END italiani, con sempre maggiore attenzione alla valorizzazione, da parte delle amministrazioni di appartenenza, dell'esperienza maturata all'estero al loro rientro dopo il periodo di distacco. Il numero degli END italiani è, infatti, passato da poco più di 90 del 2004 ai 170 del novembre 2013. La cifra risulta in linea con il numero di END di altri principali Stati membri dell'Unione. Anche limitando il confronto ai soli END italiani distaccati presso i servizi della Commissione europea, il cui numero ammonta (al 30 novembre 2013) a 87, si osserva che il numero degli END tedeschi è di 125, dei francesi è 117, degli spagnoli è 102 degli inglesi è 72. Si precisa che l'Italia risulta al quarto posto nella UE per peso demografico dopo Germania, Francia e Regno Unito.

Riunioni periodiche hanno consentito al Dipartimento delle politiche europee e ad altre amministrazioni, anche in collegamento con la sezione italiana del Comité de liaison des experts nationaux détachés (CLENAD), di svolgere un costante ed efficace monitoraggio della presenza e della valorizzazione degli END italiani, nonché l'individuazione e la diffusione di buone pratiche.

L'articolo 21 della legge 23 dicembre 2012, n. 234, nel novellare l'articolo 32 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, prevedono, in

particolare, l'emanazione di un regolamento di attuazione per giungere, fra l'altro, ad una piena valorizzazione del servizio prestato dagli END.

È in corso la predisposizione dello schema di decreto previsto dal comma 4 dell'art. 21 della legge n. 234 del 2012, al fine di incentivare ulteriormente l'accesso del personale delle amministrazioni nazionali, regionali e locali italiane all'istituto degli END, determinandone altresì il contingente massimo. I tempi di definizione dipendono dal prescritto concerto dei Ministri dell'economia e delle finanze e per la pubblica amministrazione e la semplificazione, previo scambio di valutazioni con tutti i soggetti interessati, sul testo che i Ministri per gli affari europei e degli affari esteri stanno attualmente finalizzando.

Il Ministro per gli affari europei
MOAVERO MILANESI

(17 gennaio 2014)

SANTANGELO, FATTORI, FUCKSIA, ROMANI Maurizio, SIMEONI, CASALETTO, DONNO, GAETTI. - *Ai Ministri della salute e delle politiche agricole, alimentari e forestali.* - Premesso che:

è di qualche giorno fa la notizia che l'organizzazione internazionale Compassion In World Farming (CIWF) ha pubblicato i dati relativi ad una video-inchiesta realizzata all'inizio del 2013 all'interno di undici allevamenti intensivi di suini in Italia per accertare la violazione delle norme che disciplinano la protezione dei suini in allevamento;

la CIWF, considerata la maggiore Ong (Organizzazione non governativa) internazionale che lavora esclusivamente per il benessere e la protezione degli animali da allevamento, ha sede in Gran Bretagna;

grazie a questa inchiesta tutto il mondo è venuto a conoscenza di come in Italia si violino le normative sottoponendo a maltrattamenti i suini, nonostante l'articolo 13 del TFUE (Trattato sul funzionamento dell'Unione europea) reciti: "Nella formulazione e nell'attuazione delle politiche dell'Unione nei settori dell'agricoltura, della pesca, dei trasporti, del mercato interno, della ricerca e sviluppo tecnologico e dello spazio, l'Unione e gli Stati membri tengono pienamente conto delle esigenze in materia di benessere degli animali in quanto esseri senzienti...";

sul sito della CIWF si legge che "in tutti gli allevamenti visitati dai nostri operatori la legislazione UE per la protezione dei suini, promulgata per tutelare i maiali negli allevamenti in tutti gli Stati membri, veniva pa-

lesemente disattesa. Abbiamo trovato suini tutti con le code amputate, stipati in recinti sovraffollati, collocati a loro volta in edifici sudici, bui e privi di qualsiasi stimolo; suini costretti a vivere nella melma, tra i loro stessi escrementi; suini lasciati senza cure se malati o feriti; suini morti abbandonati negli angoli";

la legislazione europea per la protezione dei suini (direttiva europea 2008/120/CE, recepita in Italia con decreto legislativo n.122 del 2011 ed entrata in vigore il 1° gennaio 2013), le cui norme più stringenti risalgono al 2001 (direttiva europea 2001/93/CE), ha tra i suoi capisaldi le cosiddette "5 libertà" per cui gli animali devono essere liberi dalla fame, dalla sete, dal caldo, dal freddo, dalla paura, dal disagio e liberi di esprimere i propri comportamenti naturali;

in particolare ai sensi della Direttiva 2001/93/CE "i suini devono avere accesso permanente a una quantità sufficiente di materiali che consentano loro adeguate attività di esplorazione e manipolazione (paglia, fieno, legno, segatura, compost di funghi, torba o un miscuglio di questi) senza comprometterne la salute. Né il mozzamento della coda né la riduzione degli incisivi dei lattonzoli devono costituire operazioni di routine, ma devono essere praticati soltanto ove sia comprovata la presenza di ferite ai capezzoli delle scrofe o agli orecchi o alle code di altri suini. Prima di effettuare tali operazioni si devono adottare misure intese ad evitare le morsicature delle code e altri comportamenti anormali tenendo conto delle condizioni ambientali e della densità degli animali. È pertanto necessario modificare condizioni ambientali o sistemi di gestione inadeguati (...) Il mozzamento della coda e la troncatura o la levigatura dei denti possono causare ai suini dolore immediato e a volte prolungato, aggravato dall'eventuale lacerazione dei tessuti. Tali pratiche sono quindi nocive al benessere dei suini, soprattutto se eseguite da persone incompetenti e prive di esperienza. Occorre pertanto introdurre norme che garantiscano pratiche migliori (...) I locali di stabulazione dei suini devono essere costruiti in modo da permettere agli animali di: avere accesso ad una zona in cui coricarsi confortevole dal punto di vista fisico e termico e adeguatamente prosciugata e pulita, che consenta a tutti gli animali di stare distesi contemporaneamente";

inoltre ai sensi della direttiva 98/58/CE riguardante la protezione degli animali negli allevamenti: "Gli animali malati o feriti devono ricevere immediatamente un trattamento appropriato e, qualora un animale non reagisca alle cure in questione, occorre chiedere al più presto il parere del veterinario. Ove necessario gli animali malati o feriti vengono isolati in appositi locali muniti, se del caso, di lettiere asciutte o confortevoli";

considerato che:

come testimoniato dal filmato-inchiesta girato dalla Ong indicata, in ciascuno degli undici allevamenti visitati la direttiva UE per la protezione

dei suini, promulgata per tutelare i maiali negli allevamenti in tutti gli Stati membri, veniva palesemente disattesa, per cui nessun allevamento è risultato conforme alla normativa in questione;

a giudizio degli interroganti tutto questo desta molta preoccupazione non solo perché comporta ricadute sulla salute ed il benessere dei suini allevati, ma anche sulla salute dei consumatori esponendoli al rischio della diffusione di malattie zoonotiche che hanno più possibilità di diffondersi lì dove non vengono rispettati *standard* elevati di pulizia e cura degli animali allevati, così come l'inchiesta ha testimoniato;

nell'ultima Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio e al Comitato Economico e Sociale Europeo sulla strategia dell'Unione europea per la protezione e il benessere degli animali 2012-2015 si legge: "Negli ultimi anni l'Unione europea ha dedicato al benessere degli animali, in media, quasi 70 milioni di euro all'anno, di cui il 71 per cento è destinato agli agricoltori sotto forma di pagamenti per il benessere degli animali erogati dal Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale",

si chiede di sapere:

quali iniziative urgenti i Ministri in indirizzo intendano assumere, nelle opportune sedi di competenza, al fine di garantire la concreta applicazione della legislazione a protezione dei suini, che prevede alcuni *standard* obbligatori per gli allevamenti, come la fornitura ai suini di paglia, il divieto di mozzare loro le code, l'obbligo di alloggiarli in locali forniti di una zona confortevole e pulita, l'obbligo di cure sanitarie, ponendo fine alla sofferenza di milioni di suini allevati in Italia;

se il Ministro della salute abbia provveduto a disporre, nei confronti degli allevamenti di suini, le ispezioni previste dall'art 6 del decreto legislativo. n.122 del 2011 per accertare l'osservanza delle disposizioni del decreto, considerato che, ai sensi del comma 3 dello stesso articolo, entro il 30 giugno 2013 il Ministero dovrà presentare una relazione su supporto elettronico contenente le informazioni raccolte e registrate, conformemente alla decisione 2006/778/CE, nel corso delle ispezioni effettuate durante l'anno;

in caso contrario, se lo stesso Ministro non intenda, nell'ambito delle proprie competenze, adoperarsi al più presto perché siano effettuate le ispezioni previste ai sensi dell'art 6;

se i Ministri in indirizzo intendano, posto che gli allevatori italiani di suini sono imprenditori agricoli ai sensi dell'art 2135 del codice civile ricevono i contributi europei destinati proprio al miglioramento delle strutture ai fini della tutela delle esigenze di benessere degli animali, attivarsi affinché si ponga fine alle condizioni di privazione in cui sono tenuti questi ani-

mali passando a forme di allevamento più rispettose della dignità e delle necessità fondamentali dettate dalla loro natura.

(4-00384)

(19 giugno 2013)

RISPOSTA. - Si fa seguito alla nota del 25 ottobre 2013, con cui è stata data risposta all'interrogazione. A tal riguardo, nello spirito di fornire, per la problematica in questione, una disamina completa ed esauriente, si ritiene opportuno integrare i dati con le seguenti precisazioni.

In merito alla videoinchiesta realizzata in Italia dall'organizzazione internazionale Compassion in world farming (CIWF), concernente le eventuali violazioni alla normativa sul benessere nell'allevamento dei suini, si precisa che essa è stata presentata in una conferenza stampa al Senato il 9 luglio 2013, ma è stata notificata solo in cartaceo a questo Dicastero l'11 luglio 2013, malgrado il ruolo istituzionale rivestito di amministrazione competente a livello nazionale sulla materia del benessere animale.

Ciò ha di fatto impedito un contraddittorio.

Infatti, numerosi sono gli aspetti critici di questa indagine, come di seguito riportato.

Il campione analizzato è rappresentato solamente da 11 allevamenti, tutti in provincia di Mantova. Questo a fronte di un patrimonio distribuito su tutto il territorio nazionale, anche se non in maniera uniforme, pari a 26.197 allevamenti e 9.331.000 circa capi (fonti Istat). I principi dell'epidemiologia, intesa come la disciplina biomedica che si occupa dello studio, della distribuzione e della frequenza di malattie e di "eventi" di rilevanza sanitaria nelle popolazioni, vengono applicati secondo le regole biostatistiche anche al settore del benessere animale, ma con solamente 11 allevamenti risulta ben difficile comprovare alcunché, almeno dal punto di vista scientifico, se non le responsabilità dei singoli allevatori oggetto dell'indagine di CIWF. È evidente che la situazione illustrata non possa essere estesa all'intero settore italiano di allevamento.

Le osservazioni fatte rispetto al poco spazio disponibile dei suini devono essere suffragate dai relativi conteggi secondo le tabelle previste dalla direttiva 2008/120/CE: le sole immagini infatti non sempre rispecchiano la situazione reale, in quanto i suini hanno la tendenza naturale ad ammassarsi in particolari situazioni, o possono trovarsi momentaneamente co-

stretti in alcuni locali per l'esecuzione di operazioni varie, quali pulizie od altre operazioni effettuate in altri locali.

Inoltre i suini ripresi hanno effettivamente le code mozzate, ma non gli incisivi; peraltro, la direttiva non vieta esplicitamente tali pratiche, ma sostiene che non devono essere pratiche di *routine* e che ne deve essere dimostrata l'effettiva necessità: occorrerebbe inoltre fare questa analisi allevamento per allevamento, prima di sostenere la sussistenza di un utilizzo sistematico in tutto il nostro Paese.

La contestazione che i suini sono costretti a vivere tra i loro escrementi dimostra che non vi è alcuna contezza tecnica di ciò che è l'allevamento suino.

Infine, nulla viene riferito in merito al rispetto dei criteri del "*group housing*", cioè al passaggio dall'allevamento in gabbia a quello in gruppo delle scrofe, che rappresenta la sostanza dei criteri di benessere contenuti nella direttiva 2008/120/CE, tanto che la Commissione UE solo per il mancato rispetto di questi criteri intende procedere nei confronti degli Stati membri con procedura di infrazione. Rispetto al passaggio al "*group housing*" si ricorda che l'Italia è tra gli Stati membri che hanno raggiunto un livello di "*compliance*" alla norma comunitaria prossimo al 100 per cento e prima di diversi Paesi membri del nord Europa.

Nel nostro Paese, le ispezioni presso gli allevamenti vengono organizzate e programmate, in accordo con le Regioni e le Province autonome, in base ai criteri definiti nel piano nazionale benessere animale (PNBA), che prevede che, annualmente, venga sottoposto ad ispezione almeno il 10 per cento degli allevamenti suinicoli esistenti nel territorio, scelti in base ad un sistema di valutazione del rischio. L'esito di tali controlli, insieme al numero e al tipo di non conformità riscontrare, viene inviato dalle Regioni e Province autonome a questo Ministero, al fine di organizzare e ridistribuire adeguatamente i controlli nell'anno successivo, nonché per inviare alla Commissione europea la relazione prevista dalla decisione 2006/778/CE entro il 30 giugno dell'anno successivo.

Tali ispezioni, inoltre, nel corso degli anni 2012-2013 sono state effettuate in numero superiore, in base all'obbligo previsto dal decreto legislativo n. 122 del 2011, in vigore dal 10 gennaio 2013, di allevare "scrofe e scrofette in gruppo nel periodo compreso tra quattro settimane dopo la fecondazione e una settimana prima della data prevista per il parto", ed hanno interessato il 100 per cento degli allevamenti da riproduzione ove sono detenute le scrofe.

Per quanto riguarda gli arricchimenti ambientali in allevamento, questo Ministero, oltre ad attendere le conclusioni di un apposito gruppo di lavoro costituito a Bruxelles, si è prontamente attivato, in collaborazione

con il centro di referenza nazionale per il benessere animale e l'università di Milano, per risolvere tale problematica, che è effettivamente più complessa di quanto possa sembrare.

L'organizzazione CIWF ha richiamato, in particolare, l'utilizzo della paglia come materiale di arricchimento, che sicuramente, in assoluto, rappresenta la soluzione migliore oltre che più gradita dai suini, ma non ha fatto presente che nei climi caldi come il nostro, quello spagnolo, greco e portoghese, è sostanzialmente impossibile utilizzarla, così come non la si può utilizzare se la pavimentazione degli allevamenti è fatta in grigliato, perché si determina l'immediato intasamento ed il mancato scolo dei liquami. In effetti, anche il capo di CIWF, in una recente presentazione sui materiali di arricchimento da lui fatta in un *meeting* della Commissione UE in data 8 marzo 2013, nella "*slide*" n. 9 riporta: "Enrichment in hot climates: concern that straw can make pigs too hot".

Il Ministero auspica che gli animali possano godere sempre più di metodi di allevamento rispettosi della dignità e delle necessità fondamentali dettate dalla natura, e infatti, allo stato attuale, tutte le attività necessarie al rispetto della normativa vigente in merito al benessere in allevamento sono state messe in atto.

(Tale risposta integra quella già pubblicata nel fascicolo n. 18 del 7 novembre 2013.)

Il Sottosegretario di Stato per la salute
FADDA

(14 gennaio 2014)