

SENATO DELLA REPUBBLICA

XVII LEGISLATURA

n. 82

RISPOSTE SCRITTE AD INTERROGAZIONI

(Pervenute dal 22 al 29 aprile 2015)

INDICE

BARANI: sulla tutela sanitaria dei cittadini italiani in viaggio negli USA (4-02221) (risp. LORENZIN, <i>ministro della salute</i>) Pag. 3015	CESCHINI, <i>ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo</i>) 3037
BIANCONI, CHIAVAROLI: sul progetto di realizzazione del nuovo ospedale pediatrico "Salesi" di Ancona (4-03169) (risp. LORENZIN, <i>ministro della salute</i>) 3018	DE PETRIS: sul riconoscimento dell'acufene come patologia invalidante (4-03593) (risp. LORENZIN, <i>ministro della salute</i>) 3045
BILARDI: sulla vicenda lavorativa di un giornalista in servizio presso l'azienda sanitaria provinciale di Cosenza (4-03444) (risp. LORENZIN, <i>ministro della salute</i>) 3022	DE POLI: sulla tutela del prosecco italiano contro frodi e contraffazioni (4-03238) (risp. MARTINA, <i>ministro delle politiche agricole, alimentari e forestali</i>) 3048
BUCCARELLA ed altri: sulla tutela del convento e della chiesa di Santa Maria del Tempio di Lecce (4-02263) (risp. BARRACCIU, <i>sottosegretario di Stato per i beni e le attività culturali ed il turismo</i>) 3025	sul trattamento giuridico ed economico dei dirigenti delle aziende sanitarie venete (4-03522) (risp. LORENZIN, <i>ministro della salute</i>) 3051
BUEMI, LONGO: sull'attività di "bagarinaggio" all'ingresso del Colosseo (4-02952) (risp. BARRACCIU, <i>sottosegretario di Stato per i beni e le attività culturali ed il turismo</i>) 3033	ESPOSITO: sull'attuazione di un progetto di <i>screening</i> oncologico presso la Asl Salerno 2 (4-01700) (risp. LORENZIN, <i>ministro della salute</i>) 3053
sulla tutela e la valorizzazione del sito archeologico di Crotona (4-03792) (risp. FRAN-	ESPOSITO ed altri: sull'apposizione di un vincolo di tutela monumentale sul parco divertimenti Edenlandia a Napoli (4-03532) (risp. BARRACCIU, <i>sottosegretario di Stato per i beni e le attività culturali ed il turismo</i>) 3056

LIUZZI ed altri: sullo scorrimento della graduatoria relativa al concorso per allievi vice ispettori del Corpo forestale dello Stato bandito nel 2011 (4-03110) (risp. MARTINA, <i>ministro delle politiche agricole, alimentari e forestali</i>)	3060	PIGNEDOLI: sulla tutela dei vini DOP e IGP italiani, con particolare riguardo al Lambrusco (4-03806) (risp. MARTINA, <i>ministro delle politiche agricole, alimentari e forestali</i>)	3078
LO GIUDICE ed altri: sulla reperibilità nelle farmacie italiane di farmaci a base di <i>cannabis</i> (4-03212) (risp. LORENZIN, <i>ministro della salute</i>)	3062	SERAFINI: sul riconoscimento dell'acufene come patologia invalidante (4-03609) (risp. LORENZIN, <i>ministro della salute</i>)	3080
MANCONI: sulla vicenda giudiziaria che ha coinvolto il console Daniele Bosio (4-03440) (risp. DELLA VEDOVA, <i>sottosegretario di Stato per gli affari esteri e la cooperazione internazionale</i>)	3064	SERRA ed altri: sullo sfruttamento delle lavoratrici agricole straniere nel territorio di Ragusa (4-03798) (risp. MANZIONE, <i>sottosegretario di Stato per l'interno</i>)	3083
PEGORER, SONEGO: sulla tutela del patrimonio storico-artistico della città di Palmanova (Udine) (4-03091) (risp. BARRACCIU, <i>sottosegretario di Stato per i beni e le attività culturali ed il turismo</i>)	3067	STEFANI: sul riconoscimento dell'acufene come patologia invalidante (4-03616) (risp. LORENZIN, <i>ministro della salute</i>)	3089
PETRAGLIA, DE CRISTOFARO: sulla riduzione drastica dei posti letto per abitante presso la ASL di Salerno (4-02622) (risp. LORENZIN, <i>ministro della salute</i>)	3071	STEFANI, TOSATO: sulla gestione dell'ospitalità agli immigrati in Veneto (4-03814) (risp. MANZIONE, <i>sottosegretario di Stato per l'interno</i>)	3092
PETRAGLIA ed altri: sulla tutela del museo "Richard-Ginori della manifattura di Doccia" a Sesto fiorentino (4-03089) (risp. BARRACCIU, <i>sottosegretario di Stato per i beni e le attività culturali ed il turismo</i>)	3076	TAVERNA ed altri: sulla nomina del nuovo direttore generale dell'Ismea, (4-03296) (risp. MARTINA, <i>ministro delle politiche agricole, alimentari e forestali</i>)	3094
		VICECONTE: sulla mancata costituzione del collegio sindacale dell'Azienda sanitaria provinciale di Palermo (4-03215) (risp. LORENZIN, <i>ministro della salute</i>)	3097

BARANI. - *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri degli affari esteri e della salute.* - Premesso che, a quanto risulta all'interrogante:

nel mese di aprile 2014, dal 6 al 13, 3 nostri connazionali, Paolo Bassignani, la moglie Maria Adele Barbieri e la figlia Elisa, si sono recati a New York per un viaggio di piacere;

mercoledì 9 aprile, giorno feriale, la signora ha avvertito un malessere fisico dovuto ad un forte mal di gola e ad una rinite che le provocava qualche difficoltà respiratoria;

misurata la temperatura corporea, questa è risultata essere superiore ai 39 gradi, il che induceva i turisti italiani, verso le ore 15 locali, a contattare la *reception* dell'*hotel* "Four points by Sheraton" dove alloggiavano, al fine di richiedere una visita medica in camera;

dopo pochi minuti, è stato loro chiesto se fossero effettivamente interessati a ricevere una visita medica domiciliare. Alla risposta affermativa dei coniugi, sono stati loro richiesti gli estremi di una carta di credito in corso di validità;

dopo aver fornito telefonicamente quanto richiesto, ai turisti italiani è stata data conferma della visita medica domiciliare che avrebbe avuto luogo entro le ore 19;

conclusa la telefonata, verificando *on line* la movimentazione della carta di credito, i coniugi italiani hanno constatato un addebito pari a 2.200 euro;

alle ore 18 circa il medico è giunto nella camera effettuando una rapida visita (durata circa 15 minuti), alla signora Barbieri, alla quale ha prescritto 3 compresse di antibiotico ed alcuni farmaci da banco per poi rilasciare una parcella di 3.700 dollari, circa 2.730 euro;

si sono recati in farmacia ottenendo dietro esibizione della ricetta medica i farmaci prescritti dal dottore alla cifra di 60 dollari;

dalla parcella si evincerebbero 5 voci di spesa, per un ammontare totale pari alla cifra, cui corrispondono relativi codici tutti riconducibili ad interventi per attività svolte al di fuori dello studio medico e dopo l'orario di lavoro dello stesso;

i turisti italiani avevano stipulato regolare polizza assicurativa per un ammontare massimo e complessivo per tutti e tre pari a 1.200 euro in caso di necessità di visita medica. L'erosità della parcella medica ha però fatto in modo che la polizza non coprisse la parcella rilasciata dal professionista statunitense, risultata pertanto totalmente a loro carico;

considerato che:

la signora Barbieri era affetta da un semplice stato influenzale che ha comportato l'episodio di malessere e l'innalzamento della temperatura corporea. Tale diagnosi è stata confermata da un medico italiano cui i coniugi si sono rivolti appena rientrati in Italia;

il medico statunitense nel corso della visita domiciliare nulla ha fatto se non prescrivere i farmaci di cui la turista italiana necessitava per contrastare lo stato influenzale;

per il rilascio dei farmaci era indispensabile la ricetta medica di un professionista del settore, circostanza che non lasciava alternativa alcuna se non quella di contattare un medico;

alla luce di quanto esposto appare oggettivamente spropositata la parcella del medico che per una visita domiciliare durata circa 15 minuti, nel corso della quale ha semplicemente constatato uno stato influenzale da trattare con i farmaci prescritti, ha ottenuto un corrispettivo di 3.700 dollari;

considerato che, a giudizio dell'interrogante:

si dovrebbe verificare attraverso l'ambasciatore e le istituzioni americane, anche alla luce delle ultime dichiarazioni dell'ex ministro USA Timothy Geithner che ha rilevato una sorta di *golpe* a livello internazionale ai fini di ottenere la sostituzione del Presidente del Consiglio dei ministri *pro tempore* italiano, Silvio Berlusconi, se i rapporti intergovernativi tra Italia e USA comprendessero, oltre alla sudditanza militare anche quella sanitaria;

ci si può chiedere se i nostri concittadini debbano ancora pagare e per quanto tempo, anche sotto il profilo sanitario alla luce di tutto quanto esposto, i fatti di Sigonella avvenuti nell'ottobre 1985 che gli Usa considerano uno screzio indigesto e che invece rappresenta per gli italiani uno dei momenti di più alto orgoglio nazionale avutosi grazie al coraggio, alla tenacia ed al peso internazionale del Presidente del Consiglio dei ministri *pro tempore* Bettino Craxi;

si dovrebbe agire al fine di rivedere i codici medici applicati ai concittadini che, presenti sul suolo statunitense, necessitano di cure sanitarie, codici nel piccolo paragonabili ai parametri di Maastricht applicati all'I-

talia per consentire l'ingresso nell'area euro. Entrambi meritano rinegoziazione, i primi a tutela dei turisti italiani in visita negli USA, i secondi a garanzia di tutti gli italiani che, a seguito dell'adozione del nuovo conio, nel corso degli anni hanno puntualmente visto avverarsi la "profezia" di Craxi secondo il quale per l'Italia l'Europa sarebbe stato nel migliore dei casi un limbo e nel peggiore un inferno, se non fossero stati rivisti gli accordi relativi all'unità monetaria,

si chiede di sapere:

quali interventi di competenza il Governo intenda attuare per tutelare i cittadini italiani che a vario titolo si trovino negli USA quindi potenzialmente esposti a episodi esagerati ed eclatanti simili a quello descritto che appaiono come delle vere e proprie truffe legalizzate;

se intenda verificare la possibilità di permettere l'accesso alle urgenze mediche per i turisti italiani sul suolo statunitense senza la necessità di procedere esclusivamente attraverso la carta di credito;

se non ritenga opportuno stipulare una sorta di accordo di reciprocità riguardante la materia sanitaria tra lo Stato italiano e gli USA a tutela di turisti e avventurieri che necessitino di interventi sanitari a qualsiasi livello;

quali altre iniziative intendano prendere per tutelare i nostri altri connazionali presenti sul territorio statunitense.

(4-02221)

(15 maggio 2014)

RISPOSTA. - Come è noto il sistema sanitario statunitense è basato su principi assicurativi i cui costi sono determinati a livello federale; si tratta pertanto di un tipo di assistenza in cui la copertura dai rischi sanitari assume un carattere prevalentemente volontario.

Il Ministero della salute, così come il Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale, consiglia mediante i siti istituzionali, in caso di viaggio in USA, il ricorso ad una copertura sanitaria tramite la stipula di una polizza assicurativa.

Si ritiene che il caso descritto dal senatore interrogante vada, pertanto, riportato alla tipologia di copertura offerta dalla polizza assicurativa che presumibilmente non avrebbe consentito il rimborso totale delle spese sanitarie sostenute.

Si precisa, inoltre, che il Ministero della salute si fa carico delle spese sanitarie sostenute all'estero solo in caso di soggiorno per motivo di lavoro o di studio e che, pertanto, in caso di viaggio turistico non è prevista alcuna forma di intervento economico da parte dello Stato.

Tutto ciò premesso, il Ministero della salute, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili ed in considerazione dell'attuale situazione economica, si rende disponibile a collaborare con il Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale per la valutazione di eventuali iniziative in merito ai possibili interventi da attuare sulle questioni segnalate.

Il Ministro della salute

LORENZIN

(17 aprile 2015)

BIANCONI, CHIAVAROLI. - *Ai Ministri della salute, delle infrastrutture e dei trasporti e dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare.* - Premesso che:

l'ospedale "Salesi", polo pediatrico di eccellenza di Ancona, riferimento di tanti piccoli pazienti delle Marche e delle Regioni limitrofe, è nato grazie alla disponibilità di privati e negli anni è divenuto una struttura pubblica che gode dell'assistenza di numerose volontarie (Patronesse del salesi). Da diversi anni ha ormai perso la propria autonomia amministrativa ed è sottoposto alla direzione generale dell'azienda ospedaliera universitaria per adulti;

in questi mesi si è molto discusso sulla costruzione del nuovo Salesi, ospedale pediatrico per il quale il Ministero della salute ha già stanziato una cifra considerevole che supera i 20 milioni di euro. Non a caso, l'attuale struttura ospedaliera sarebbe in condizioni precarie, determinate dalla reiterata mancanza di manutenzione degli impianti a seguito del passaggio all'azienda Ospedali riuniti di Ancona. L'ospedale viene ritenuto carente e incapace di soddisfare le richieste di prestazioni, considerati anche gli spazi angusti che caratterizzano l'edificio;

considerato che:

il progetto del direttore generale Galassi, sostenuto dall'assessore regionale alla Sanità, consiste nel trasferire il Salesi presso l'ospedale di Torrette, collocando, di fatto, i reparti di accoglienza per i piccoli pazienti in aree attigue a quelli per gli adulti e costituendo un pronto soccorso unico per tutte le esigenze del polo ospedaliero;

in attesa della costruzione del nuovo ospedale pediatrico, per il quale sarebbe stimato un costo di oltre 50 milioni di euro, le funzioni dell'ospedale Salesi verrebbero così limitate nell'ambito di 2 corsie dell'ospedale di Torrette. La cittadinanza anconetana e marchigiana osserva con diffidenza questo progetto di sistemazione provvisoria del Salesi per una pluralità di motivi;

in un periodo in cui la Regione Marche ha difficoltà a garantire il pareggio di bilancio, con la fine del mandato alle porte, il Governatore avrebbe bisogno del trasferimento provvisorio del polo pediatrico, il cui onere è quantificato in oltre 5 milioni di euro, per poter iscrivere successivamente a bilancio la eventuale vendita del complesso Salesi, operazione immobiliare che potrebbe avvenire solo dopo la variante d'uso votata dal Consiglio comunale di Ancona;

in merito a tale operazione, l'amministrazione ed il Consiglio comunale hanno già manifestato la rispettiva mancanza di disponibilità ad avallare l'intera operazione, per la scarsa trasparenza della stessa;

l'amministrazione comunale, pertanto, ha chiesto che il polo pediatrico resti presso l'ospedale Salesi e che nella struttura di Torrette vengano trasferiti solo i reparti di Maternità e Ginecologia, in modo tale che le spese originariamente destinate al trasferimento vengano utilizzate per mettere a norma la struttura fatiscente del Salesi, il cui decadimento è stato preso come pretesto per perseguire il progetto di chiusura (con conseguente risparmio sui costi di personale e gestione),

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo non ritenga necessario disporre un'indagine ispettiva per approfondire l'esame di tutta la documentazione relativa al progetto del nuovo ospedale pediatrico, con particolare riferimento: alla relazione geologica sull'area prescelta per la costruzione e agli atti tecnici previsti; alle formalità svolte per l'affidamento al gruppo di progettazione designato, trattandosi di un'opera dal costo di oltre 50 milioni di euro, e agli atti per il conferimento; alla documentazione sulle verifiche di rispondenza tecnica effettuate sull'attuale Salesi; alla relazione ed analisi per la verifica dell'idoneità sismica dell'attuale Salesi; alla documentazione costituente supporto e fondamento dei costi tecnici e di gestione contenuti nella relazione a firma degli assessori regionali Mezzolani e Marcolini, inviata all'amministrazione comunale il 23 luglio 2014, distinta al protocollo Reg. Marche 0541989.

(4-03169)

(18 dicembre 2014)

RISPOSTA. - In data 14 maggio 2010 è stato sottoscritto un accordo di programma integrativo con la Regione Marche.

In tale accordo, nell'ambito della riorganizzazione della rete ospedaliera, è previsto, tra gli altri, il finanziamento dell'intervento denominato "A.O. Riuniti Ancona - Nuovo Salesi", per la realizzazione di un centro di riferimento regionale per la medicina del bambino, della donna e della coppia, in integrazione con la struttura dell'azienda ospedaliera ospedali riuniti di Ancona, per un importo complessivo a carico dello Stato di 22.318.150,76 euro. Tale intervento, in attuazione delle procedure e dei requisiti previsti dall'accordo tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano del 28 febbraio 2008, è stato ammesso a finanziamento con decreto dirigenziale del 31 maggio 2012.

Ai sensi dell'art. 1, comma 310, della legge n. 266 del 2005, la Direzione generale della programmazione sanitaria ha autorizzato, in data 5 marzo 2014, una proroga di dodici mesi per l'aggiudicazione dei lavori.

Ad essa spetta il compito di monitorare lo stato di attuazione dell'accordo, promuovendo eventuali azioni ed iniziative necessarie a garantire l'attuazione delle opere programmate.

La verifica della conformità ambientale, della documentazione tecnica progettuale e della rispondenza ai dettati normativi sugli appalti pubblici dei presidi ospedalieri, riguarda i competenti organi regionali deputati all'autorizzazione, alla messa in esercizio delle opere e a livello centrale all'Autorità preposta alla vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture.

Per gli aspetti di specifica competenza, dalla Prefettura di Ancona è stato chiarito che l'ospedale pediatrico "Salesi" è un presidio monospécialistico dell'azienda ospedali riuniti di Ancona a valenza regionale. Il presidio è dotato di 175 posti letto e garantisce più di 6.500 ricoveri l'anno, di cui circa il 3 per cento sono relativi ad interventi chirurgici di alta complessità.

Alla degenza ordinaria, in linea con gli *standard* nazionali, si accompagna un'attività diurna con 17 posti letto che produce 40.000 prestazioni ambulatoriali ogni anno.

La necessità del trasferimento dell'ospedale pediatrico presso il blocco dell'ospedale di Torrette, nell'attesa della realizzazione della nuova palazzina che all'ospedale pediatrico sarà interamente dedicata, nasce dal fatto che l'attuale edificio che ospita il "Salesi", vecchio più di 100 anni, presenta problemi strutturali non più superabili con le attività di manutenzione ordinarie e straordinarie, periodicamente eseguite nel corso degli anni.

I reparti che dovranno accogliere i bambini e le donne nel blocco di Torrette non sono in aree attigue a quelle per gli adulti, ma sono tutti collocati su un unico piano, il sesto del plesso, cui si accede da ingressi separati.

Solo la struttura ospedaliera dipartimentale di Neuropsichiatria infantile sarà collocata al quinto piano, attesa la necessità di forte integrazione con la Neurologia e la Neurochirurgia con collegamento verticale al piano superiore, ma sempre in perfetta autonomia.

Inoltre, è stato chiarito che per quanto riguarda il pronto soccorso è in via di realizzazione un ampliamento destinato al reparto pediatrico che comprenderà *triage*, sala di attesa, *box* visite, OBI e servizi completamente separati. Restano in comune con la parte degli adulti solo la camera calda esterna e le tecnologie radiologiche (TAC) in quanto un loro utilizzo autonomo non sarebbe giustificato dal limitato numero di casi pediatrici.

Complessivamente, quindi, si avranno a disposizione per il presidio Salesi 12.200 metri quadri a fronte degli attuali 10.000.

Gli atti salienti che hanno caratterizzato il percorso di trasferimento dell'ospedale Salesi al blocco di Torrette sono: 1) delibera di Giunta della Regione Marche n. 292 del 2006 con la quale la Regione ha approvato un protocollo d'intesa tra la Regione stessa, il Comune di Ancona e l'azienda ospedaliera universitaria ospedali riuniti di Ancona per trovare idonea ubicazione al "Salesi", individuandola nell'ospedale di Torrette; 2) determina del direttore generale dell'azienda ospedaliera universitaria n. 388 del 21 dicembre 2007 che approva il "Piano di prefattibilità, di sviluppo e di adeguamento edilizio del complesso Ospedali Riuniti di Ancona"; 3) delibera di Giunta della Regione Marche n. 174 del 1° febbraio 2010 e n. 149 del 7 febbraio 2011 con le quali la Regione ha approvato uno schema di accordo per la realizzazione della nuova struttura ospedaliera "Salesi", ribadendone la localizzazione presso l'ospedale di Torrette ed ha indetto un concorso di idee a livello europeo per la progettazione della nuova opera.

Per quanto concerne, infine, l'ipotesi di ristrutturazione dell'attuale sede del "Salesi" è stato rappresentato che tale ipotesi, pur presa in considerazione, è stata subito accantonata, sia perché antieconomica, sia perché difficilmente praticabile soprattutto sotto il profilo dell'adeguamento sismico dell'edificio, particolarmente oneroso.

L'intervento complessivo comporterebbe una spesa di 20 milioni di euro. Mentre, le opere di sistemazione necessarie al trasferimento presso il blocco di Torrette si attestano sui 5 milioni di euro e, al contempo, il trasferimento provvisorio consentirà di liberare risorse economiche annue pari a circa 2.500.000 di euro, da utilizzare per compensare i costi del trasferimento stesso.

Il Ministro della salute

LORENZIN

(17 aprile 2015)

BILARDI. - *Ai Ministri della salute e per la semplificazione e la pubblica amministrazione.* - Premesso che:

la legge n. 296 del 2006 e la legge n. 244 del 2007 prevedono la stabilizzazione del personale avente determinati requisiti nella pubblica amministrazione;

con risposta del 25 giugno 2009 all'atto di sindacato ispettivo 4-00123 del senatore Antonio Gentile, il Ministro *pro tempore* per la pubblica amministrazione e l'innovazione, in merito alla richiesta di stabilizzazione del giornalista dottor Mario Campanella, per anni capo ufficio stampa dell'Azienda sanitaria provinciale (Asp) di Cosenza, affermò che lo stesso avrebbe avuto diritto allo strumento giuridico ove mai fosse stato dimostrato il suo rapporto di subordinazione con l'azienda medesima;

il 2 dicembre 2014, dinanzi al giudice del lavoro del tribunale di Cosenza, e a seguito della sentenza di primo grado emessa dal tribunale di Roma, sezione lavoro, del 19 giugno 2014 nel procedimento Inpgi/Asp di Cosenza, è divenuta esecutiva la conciliazione legale tra lo stesso Campanella e la Asp;

a seguito di tale conciliazione l'Asp ha riconosciuto al giornalista la subordinazione professionale per il periodo che va dal 2000 al giugno 2005; pertanto, lo stesso ha rinunciato ad ogni pretesa economica nei confronti dell'ente;

nella conciliazione è previsto che il giornalista possa effettuare selezione riservata, ai sensi delle citate leggi dello Stato, in coincidenza con lo sblocco del *turnover* della Regione Calabria, tuttora sottoposta ai vincoli del piano di rientro finanziario;

ai sensi della normativa vigente, il dottor Mario Campanella dovrebbe essere chiamato in servizio in attesa del concorso, così come accaduto per altri precari;

il 12 dicembre il direttore generale *pro tempore* dell'Asp di Cosenza ha inoltrato all'Inpgi (Istituto nazionale di previdenza dei giornalisti italiani) la comunicazione di rinuncia all'appello fissato a Roma per marzo 2016, essendo del tutto inutile sopportare ulteriori spese legali alla luce della conciliazione del 2 dicembre scorso, ormai divenuta sentenza;

nella missiva si dava incarico all'avvocato Giuseppe Brogno dell'ufficio legale interno "di predisporre gli atti consequenziali", cioè la rinuncia per rito da notificare all'Inpgi. Tale comunicazione veniva reiterata tramite posta elettronica certificata nei giorni 30 e 31 dicembre 2014 a tutti gli uffici Inpgi;

da allora nessun atto è stato predisposto dal dirigente pubblico, e tale condotta, a giudizio dell'interrogante negligente, potrebbe causare un danno erariale per ulteriori e inutili spese legali, a discapito della posizione del dottor Mario Campanella, che non può accedere alle erogazioni dell'indennità di disoccupazione dell'Inpgi a causa della mancanza di un mero atto di ufficio;

a quanto risulta all'interrogante il dottor Campanella non può ancora godere del diritto di servizio a fronte della immissione in ruolo di 140 precari, assunti senza procedura selettiva e senza bando sulla scorta di una legge regionale approvata a ridosso della campagna elettorale,

si chiede di sapere:

quali azioni i Ministri in indirizzo intendano intraprendere nell'ambito delle rispettive attribuzioni, alla luce di quanto premesso, affinché il dottor Mario Campanella possa essere immesso in servizio in attesa della procedura selettiva;

se non ravvisino in questa vicenda un'aperta violazione del principio di non discriminazione dei lavoratori e dei cittadini;

quali provvedimenti intendano intraprendere per evitare che l'Asp di Cosenza incorra in un ulteriore aggravio di spese legali per l'inottemperanza delle disposizioni di servizio dell'avvocato Giuseppe Brogno.

(4-03444)

(17 febbraio 2015)

RISPOSTA. - Con riferimento alla vicenda del dottor Mario Campanella, relativamente alla mancata ammissione dello stesso, da parte dell'azienda sanitaria provinciale di Cosenza, alle procedure selettive per la stabilizzazione del personale, di cui alle leggi n. 296 del 2006 e n. 244 del 2007, si rappresenta quanto segue.

Preliminarmente, corre l'obbligo di evidenziare che il Ministero della salute non è titolare di competenze in materia di gestione del personale delle aziende sanitarie le quali, com'è noto, godono di autonomia normativamente riconosciuta e sono titolari di propria personalità giuridica di diritto pubblico. Le aziende sanitarie, inoltre, sono enti strumentali delle Regioni e non già dello Stato.

E' pur vero che la Regione Calabria è sottoposta a piano di rientro dal disavanzo sanitario, per la cui attuazione è stato nominato un Commissario *ad acta*, quale organo straordinario di governo; tuttavia, il commissariamento della regione non implica l'esautoramento dei poteri gestionali propri dei datori di lavoro (ovvero, nel caso di specie, le aziende sanitarie) in ordine ai singoli casi e alle singole vicende lavorative.

Ciò premesso, nel merito della questione si osserva che la sussistenza della subordinazione del rapporto di lavoro del dottor Campanella, condizione necessaria perché possano ritenersi integrati i requisiti richiesti dalla leggi citate ai fini della possibilità di partecipazione alle procedure selettive per la stabilizzazione del personale, è stata dapprima riconosciuta, ancorché *incidenter tantum*, nell'ambito di un contenzioso instauratosi, dinanzi al giudice del lavoro, tra l'azienda sanitaria provinciale di Cosenza e l'INPGI, e avente ad oggetto l'opposizione della prima al decreto ingiuntivo sulla base del quale le era stato ingiunto, su ricorso dello stesso INPGI, il pagamento di una somma di denaro, per omesso versamento di contributi, relativi al periodo di lavoro svolto dal dottor Campanella dal marzo 2004 al giugno 2005.

Da ultimo, la predetta subordinazione è stata espressamente riconosciuta anche all'esito di una procedura conciliativa conclusa direttamente tra l'azienda sanitaria e lo stesso dottor Campanella. In particolare, secondo quanto riferito dall'interrogante, nell'ambito della conciliazione l'azienda sanitaria avrebbe riconosciuto la subordinazione del rapporto di lavoro del dottor Campanella nel periodo che va dal 2000 al giugno 2005; la medesima conciliazione avrebbe, inoltre, previsto che il dottor Campanella possa partecipare alla selezione riservata, ai sensi delle richiamate leggi n. 296 del 2006 e n. 244 del 2007.

Sempre secondo quanto riportato dall'interrogante, a tutt'oggi, il dottor Campanella non sarebbe stato riammesso in servizio, a causa della mancata notificazione all'INPGI della rinuncia, da parte dell'azienda sanita-

ria, al ricorso in appello avverso la pronuncia relativa al predetto contenzioso tra l'azienda medesima e l'INPGI.

A tal riguardo, è da ritenere che la conclusione del contenzioso pendente tra l'azienda sanitaria e l'INPGI non possa avere alcun effetto sulla posizione del dottor Campanella, con riferimento ai suoi rapporti con l'azienda sanitaria. La posizione del dottor Campanella rispetto a quest'ultima, infatti, è stata definita nella conciliazione citata, la quale ha riconosciuto la subordinazione del suo rapporto di lavoro per il periodo compreso tra il 2000 e il 2005. Tale conciliazione ha effetti del tutto autonomi rispetto al contenzioso pendente tra l'azienda sanitaria e l'INPGI, al cui esito, pertanto, non può in alcun modo restare condizionata la riammissione in servizio del dottor Campanella, ai fini della successiva partecipazione alle procedure di stabilizzazione del personale.

Tale mancata riammissione, peraltro, sembra suscettibile di determinare ulteriori spese legali, per l'azienda sanitaria, in quanto, impedendo al dottor Campanella di acquisire uno dei requisiti richiesti per partecipare alle procedure selettive riservate, espone l'azienda medesima a possibili nuovi contenziosi.

Impregiudicate le autonome decisioni dell'azienda sanitaria, dunque, dalla ricostruzione che precede si può sostenere che la richiamata conciliazione, avendo riconosciuto la subordinazione del rapporto di lavoro del dottor Campanella per il periodo che va dal 2000 al 2005, possa costituire motivo sufficiente per ammettere lo stesso alle procedure selettive per la stabilizzazione del personale, previste dalla normativa vigente.

Il Ministro della salute

LORENZIN

(23 aprile 2015)

BUCCARELLA, CAPPELLETTI, FUCKSIA, SERRA, MOLINARI, SIMEONI, BLUNDO, BERTOROTTA, CATALFO, GAETTI, COTTI, MORONESE, MONTEVECCHI, TAVERNA, PUGLIA, PAGLINI, MORRA, MANGILI, LUCIDI, CIOFFI, DONNO. - *Al Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo.* - Premesso che:

nel 1971 l'amministrazione comunale di Lecce, nonostante il parere contrario della Soprintendenza per i beni architettonici e paesaggistici per le province di Bari, Barletta-Andria-Trani e Foggia, demolì l'ex convento francescano di Santa Maria del Tempio di Lecce, fondato nel 1432, ricostruito e ampliato a partire dal 1508 e poi trasformato nel 1872 in caserma,

denominata dapprima "Tempio" e successivamente nel 1905 intitolata "Oronzo Massa";

dopo una lunghissima gestazione politica il Comune di Lecce, con avviso pubblico del 14 giugno 2005, ha reso nota la sua volontà di ricevere eventuali proposte relative alla concessione, realizzazione e gestione di un "Parcheggio sull'area denominata ex caserma Massa e recupero urbano", ai sensi degli art. 37-*bis* e seguenti della legge n. 109 del 1994 e successive modificazioni;

con deliberazione di Giunta n. 178 del 3 aprile 2007 il Comune ha individuato quale promotore per la realizzazione dell'intervento la ditta "Ing. De Nuzzo & C. Costruzioni Srl", con sede in Casarano, ed ha approvato il progetto preliminare, poi approvato a sua volta dal Consiglio comunale con delibera n. 46 del 12 aprile 2007;

dopo varie vicissitudini, nonché a seguito di un contenzioso in sede giudiziaria, in data 6 dicembre 2010 è stata sottoscritta la convenzione tra l'amministrazione comunale di Lecce e la predetta ditta, la quale, il 14 aprile 2011, ha presentato un progetto definitivo per la realizzazione dell'intervento;

solo successivamente alla redazione del progetto definitivo, nel marzo-aprile 2011 sono stati effettuati dalla ditta De Nuzzo Costruzioni Srl gli scavi archeologici sotto la direzione scientifica della Soprintendenza archeologica (dottor Arcangelo Alessio) e dell'Università del Salento. La relazione preliminare a firma del professor F. D'Andria fu consegnata in data 14 aprile 2011;

in data 9 giugno 2011 la Soprintendenza beni architettonici e paesaggistici di Lecce (BAP), in esito alla trasmissione del progetto definitivo e della relazione sulle indagini archeologiche effettuate, evidenziava la necessità che l'indagine conoscitiva si estendesse all'intera area occupata dal complesso monastico;

dopo varie richieste di approfondimenti di indagine da parte della Soprintendenza archeologica (prot. 10192 del 26 luglio 2011, prot. 12859 del 30 settembre 2011, 15714 del 25 novembre 2011) nonché della Soprintendenza BAP di Lecce (prot. 18375 dell'8 novembre 2011), la Direzione regionale per i Beni culturali paesaggistici della Puglia in data 29 maggio 2012 prot. 67414 trasmetteva il parere "favorevole a condizione", con prescrizioni relative alla tutela architettonica e con nota n. 13155 del 6 luglio 2012 le prescrizioni relative al restauro della tettoia liberty;

con delibera di Giunta comunale di Lecce n. 4 del 15 gennaio 2013 veniva approvato il progetto definitivo relativo all'intervento "Parcheggio interrato nell'area denominata ex caserma Massa e recupero urba-

no" redatto dal concessionario, che prevede quindi la realizzazione nell'area ex caserma Massa (oggi Piazza Tito Schipa di Lecce) di un centro direzionale e commerciale con 500 posti auto interrati proprio nell'area ove sono emersi i resti del quattrocentesco convento e chiesa di Santa Maria del Tempio;

in data 13 settembre 2013 la ditta, nell'operare all'interno del cantiere per la bonifica richiesta dalla Soprintendenza, tranciava un tubo adduttore di gas e tutta l'area circostante veniva interessata da una copiosa fuoriuscita di gas metano e da quel giorno il cantiere è fermo;

in data 1° aprile 2014 un'ispezione del Ministero rilevò la necessità di chiedere alla ditta la sovrapposizione delle planimetrie dello scavo archeologico con quelle del parcheggio;

attualmente è in corso presso il Comune di Lecce il procedimento di verifica di assoggettabilità a V.I.A. (valutazione impatto ambientale) ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del decreto legislativo n. 152 del 2006 e della legge regionale n. 11 del 12 aprile 2001;

considerato che:

la necessità o meno di predisporre strumenti di tutela del patrimonio archeologico e la natura di essi è, sin dal 2005, regolamentata nelle sue modalità anche operative dal decreto-legge n. 63 del 2005, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 giugno 2005, n. 109 (artt. 2-ter, 2-quater, 2-quinquies), recepita dagli artt. 95 e 96 del decreto legislativo 12 aprile 2006 (nuovo codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE) che istituisce la procedura di verifica preventiva dell'interesse archeologico. Essa è definita nei dettagli operativi dal decreto del Presidente della Repubblica 5 ottobre 2010, n. 207 (Regolamento di esecuzione del codice) e dalla circolare n. 10 del 2012 del Ministero per i beni culturali. Tale normativa si applica sempre e comunque in tutto il territorio nazionale per tutte le opere che rientrano nel suo campo di applicazione come esposto in dettaglio nella stessa circolare 10/2012, all. 2.;

nel caso dell'opera in questione sarebbe stato obbligo della stazione appaltante predisporre, prima dell'approvazione del progetto preliminare, un documento di valutazione archeologica preliminare redatto da un soggetto idoneo (ovvero dotato dei titoli previsti dall'art. 95 decreto legislativo n. 163 del 2006) iscritto all'elenco nazionale istituito ai sensi dello stesso art. 95 (l'iscrizione al quale è obbligatoria ai sensi del decreto ministeriale n. 60 del 2009, art. 10, comma 2 e 3, per poter procedere a tale attività);

il documento avrebbe dovuto essere trasmesso alla Soprintendenza ai beni archeologici competente per il territorio, che avrebbe dovuto di-

sporre ad integrazione della progettazione preliminare, definitiva ed esecutiva, ulteriori approfondimenti diagnostici, propedeutici all'approvazione definitiva del progetto stesso ed alla sua esecuzione;

solo al termine dell'intero *iter*, come definito dal successivo art. 96, comma 1, lettere *a)* e *b)* del citato decreto legislativo n. 163 del 2006, la verifica preventiva dell'interesse archeologico può dirsi conclusa. La mancanza di tali adempimenti costituisce un caso di grave omissione progettuale perseguibile ai sensi dell'art. 53 del decreto del Presidente della Repubblica n. 207 del 2010;

in ogni caso spetta al Soprintendente per i beni archeologici competente per il territorio esprimere un parere finale (detto relazione archeologica definitiva) da inoltrare per via gerarchica in merito al destino dei resti archeologici individuati attraverso la procedura di verifica preventiva. La stessa normativa (decreto legislativo n. 163 del 2006, art. 96, comma 2) specifica in maniera chiara le fattispecie tra cui il Soprintendente è chiamato a scegliere: *a)* contesti in cui lo scavo stratigrafico esaurisce direttamente l'esigenza di tutela; *b)* contesti che non evidenziano reperti leggibili come complesso strutturale unitario, con scarso livello di conservazione per i quali sono possibili interventi di reinterro oppure smontaggio - rimontaggio e musealizzazione in altra sede rispetto a quella di rinvenimento; *c)* complessi la cui conservazione non può essere altrimenti assicurata che in forma contestualizzata mediante l'integrale mantenimento in sito;

la circolare n. 10 del 2012 a sua volta fornisce alcuni utili chiarimenti a supporto della potestà decisionale del Soprintendente, individuando 3 tipologie di esiti di procedura: la fattispecie *a)* contempla il caso in cui lo scavo integrale del deposito archeologico "esaurisca le esigenze di tutela". La stessa circolare tuttavia richiama la necessità, qualora si debba procedere ad interventi di rimozione/demolizione di strutture nel corso dello scavo stesso, di una autorizzazione ai sensi dell'articolo 21, comma 1, del decreto legislativo n. 42 del 2004. Qualora si sia optato per tale modalità, la stessa circolare raccomanda che la relazione archeologica definitiva contenga ampie motivazioni a sostegno. Si tratta infatti di assunzioni di responsabilità molto precise da parte di funzionari e tecnici;

la fattispecie *b)* prevede che le strutture eventualmente individuate possano essere "reinterrate e/o smontate/rimontate/musealizzate". Lo stesso art. 96 del decreto legislativo n. 163 del 2006 precisa che tali insiemi devono essere in condizioni di "scarsa conservazione" e non devono esservi "reperti leggibili come complesso strutturale unitario". Di conseguenza la relazione archeologica definitiva deve descrivere i beni rinvenuti con particolare riferimento al loro stato di conservazione e contenere ampie motivazioni e giustificazioni relativamente alla "non unitarietà" degli insiemi;

la fattispecie c) è ovviamente la più complessa e, poiché incide pesantemente sull'opera imponendo varianti anche sostanziali o al limite mettendo in discussione la sua stessa fattibilità, in merito ad essa la circolare n. 10 del 2012 ricorda l'importanza di predisporre una relazione definitiva che sia "ampiamente motivata e sostenuta da valutazioni puntuali relativamente allo stato di conservazione, alla rilevanza scientifica dei beni nell'ambito del contesto territoriale e all'effettiva possibilità di valorizzazione, fruizione pubblica e gestione stabile";

il quadro legislativo è dunque assolutamente chiaro e sarà necessario verificare la congruità della documentazione fornita a supporto delle decisioni del Soprintendente, oltre alla conformità delle sue risoluzioni al dettato normativo ed alle indicazioni fornite dalla Direzione generale;

considerato inoltre che, a parere degli interroganti:

i dati a supporto sono insufficienti per stabilire tale conformità della documentazione alle disposizioni di legge, in particolare va verificato se: 1) la relazione archeologica allegata al progetto definitivo consegnato in data 14 aprile 2011 è conforme al *format* rilasciato dal Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo; 2) le relazioni archeologiche trasmesse in data 3 febbraio 2012 prot. 15003 contengono elementi sufficienti all'espressione di un parere da parte del Soprintendente ai beni archeologici;

va inoltre tenuto presente che il parere "favorevole a condizione" rilasciato in data 29 maggio 2012 conteneva prescrizioni inerenti l'ultimazione degli scavi archeologici e la documentazione delle strutture messe in luce relative alla chiesa di Santa Maria del Tempio. Tale indagine è stata condotta a termine in quanto il volume "Il complesso di S. Maria del Tempio. Lecce (scavi 2011-2012), Galatina", nelle planimetrie riportate alle pag. 40-41 e 43, mostra la pianta pressoché integrale delle strutture stesse. Le foto allegate mostrano in particolare un notevole stato di conservazione dei muri con elevati leggibili per almeno un metro (pag. 180-181, foto 31-35);

va quindi verificato se, a seguito di questi ultimi rinvenimenti, il Soprintendente ai beni archeologici abbia espresso un ulteriore parere ai sensi del decreto legislativo n. 163 del 2006 art. 96, comma 2, tenuto conto che difficilmente le strutture evidenziate dall'*équipe* che ha eseguito e documentato gli scavi archeologici possono essere definite in condizioni di "scarsa conservazione" e prive di unitarietà, in quanto le planimetrie edite e le foto pubblicate a corredo mostrano invece una completa organicità delle strutture in oggetto ed un grado di conservazione notevole. In assenza di ampie e motivate giustificazioni da parte dei funzionari preposti alla tutela (e solo da parte di essi in quanto a loro, solo a loro e non a terzi, per quanto autorevoli, compete l'espressione del parere) la compromissione di questi resti archeologici può configurarsi come distruzione del patrimonio archeologico, bene pubblico costituzionalmente tutelato;

va inoltre accertato se nell'eventuale parere che dichiara l'insussistenza dell'interesse archeologico di tale complesso non agisca il pregiudizio che strutture di età moderna non determinino l'interesse archeologico stesso a causa della loro cronologia troppo recente. Tale ipotesi è totalmente estranea allo stato dell'arte corrente delle discipline archeologiche, che attraverso la cosiddetta archeologia dell'età moderna e archeologia industriale hanno ormai da oltre un ventennio esteso il loro campo fino all'età contemporanea. Il ricorrere di tale circostanza legittimerebbe, nel caso, la richiesta di rimozione dall'incarico dei funzionari stessi,

si chiede di sapere quali azioni intenda porre in essere il Ministro in indirizzo affinché venga tutelato un bene archeologico consistente nelle fondamenta del convento e chiesa di Santa Maria del Tempio, che oggi appaiono organiche e in buono stato di conservazione e che verrebbero irrimediabilmente distrutte dalla realizzazione del *project financing*.

(4-02263)

(29 maggio 2014)

RISPOSTA. - Successivamente al parere della Direzione regionale per i beni culturali e paesaggistici della Puglia (protocollo n. 5570 del 29 maggio 2012), richiamato anche nell'atto di sindacato ispettivo, il comune di Lecce ha trasmesso alla Direzione regionale ulteriori elaborati, integrativi al progetto in argomento, con nota n. 39257 del 15 aprile 2014.

La Direzione regionale, esaminati gli elaborati integrativi e acquisiti i pareri della Soprintendenza per i beni archeologici della Puglia e della Soprintendenza per i beni architettonici e paesaggistici delle province di Lecce, Brindisi e Taranto, ha ritenuto di dover rilasciare prescrizioni, al fine di assicurare la tutela dei manufatti rinvenuti durante l'attività di scavo effettuata per la realizzazione del parcheggio interrato (nota n. 6501 del 30 giugno 2014).

Nel merito, la Direzione regionale ha rilevato nella nuova fase progettuale un certo approfondimento, che consente di coniugare attraverso un percorso conoscitivo, sotto il profilo storico e archeologico, la conservazione dei resti di parte delle strutture della chiesa di Santa Maria del Tempio e la valorizzazione della preesistenza con l'allestimento di un museo archeologico. Infatti, la proposta avanzata dal Comune prevede la conservazione *in situ*, a vista, della parte anteriore della chiesa di Santa Maria del Tempio e la realizzazione di un camminamento pedonale lungo il perimetro degli scavi in grado di raccordare le diverse quote rispetto alle quali si sviluppa la nuova piazza.

La Direzione ha ritenuto tale soluzione certamente apprezzabile, in quanto tiene conto dei vari aspetti di interesse che sono maturati nel tempo con il prosieguo e l'avanzamento degli scavi archeologici, i quali hanno riportato in luce l'intero impianto funerario sottostante l'edificio religioso, composto da tombe a fossa e soprattutto da numerosi ossari scavati nel banco di roccia, provvisti di scale di accesso, nicchie, eccetera; ha, però, evidenziato come "la porzione delle strutture da lasciare a vista appaia poco significativa per la comprensione dell'impianto planimetrico ad aula con cappelle laterali e che, a conclusione della campagna di scavi, sia importante ampliare l'area da conservare *in situ* comprendendo così le restanti parti delle strutture murarie, assicurandone la massima conservazione e leggibilità".

Pertanto, a conferma della prima ipotesi formulata nel precedente parere n. 5570 del 29 maggio 2012, nel quale si indirizzava la progettazione verso la "riproposizione della planimetria delle strutture conventuali e/o parziale mantenimento delle strutture murarie della chiesa", la Direzione ha comunicato al Comune che "appare preferibile conservare l'intera fabbrica religiosa così da renderla pienamente comprensibile nella sua articolazione ipogea e in modo da dare un senso compiuto all'intervento conservativo".

Ha prescritto, inoltre, di far precedere il prosieguo e l'ultimazione dell'attività di scavo ancora da condursi, insieme all'attività di "rimozione archeologica (smontaggio)" delle strutture conventuali, secondo le indicazioni della Soprintendenza per i beni archeologici della Puglia, da un accurato rilievo (ad esempio del tipo *laser-scanner*) al fine di effettuare una opportuna documentazione storica dei resti conventuali.

La Direzione ha rilevato, infine, carenze negli elaborati progettuali sotto vari profili: per ciò che concerne la sistemazione della piazza, prescrivendo un approfondimento progettuale che tenga conto delle tracce della storia e che preveda la ricostruzione del colonnato delle strutture conventuali con riproposizione *in situ* degli elementi architettonici rinvenuti, un uso del verde più marcato in luogo delle superfici pavimentate (anche ricorrendo alla tecnica del tetto vegetale a copertura delle strutture di progetto sottostanti) e l'installazione in numero adeguato di pannelli didattici; per quanto riguarda gli aspetti di tutela, la Direzione ha evidenziato la mancanza di un progetto conservativo e di protezione dei resti archeologici emersi, richiedendo una proposta progettuale esecutiva delle strutture di protezione degli scavi che preveda adeguate parti che consentano l'aerazione dei resti e moduli rimovibili per l'ispezione e le operazioni di manutenzione; per ciò che attiene, infine, alla valorizzazione storico-archeologica dei reperti, ha ritenuto che l'ipotesi avanzata, peraltro molto generica, dovesse essere discussa a fronte di uno specifico progetto scientifico di allestimento. E' stata da ultimo, evidenziata l'opportunità di individuare percorsi alternativi alle condutture esistenti (cavi alta tensione, condutture gas) che attraversano l'area in esame, al fine di bonificare e riqualificare la stessa.

Successivamente, anche a seguito di tavoli tecnici tra il comune di Lecce e le competenti soprintendenze, cui sono seguiti approfondimenti progettuali, il Comune ha elaborato una proposta progettuale relativa alla sistemazione della piazza con estensione dell'area di scavo da salvaguardare e valorizzazione archeologica dei reperti.

In merito a tale proposta, la Direzione regionale, ricevute le prescrizioni tecniche delle competenti soprintendenze e condividendone le argomentazioni favorevoli alla suddetta proposta, incentrate soprattutto sull'estensione dell'area di scavo da salvaguardare e sulla chiara volontà dell'amministrazione di garantire la gestione e la manutenzione dell'area archeologica, ha autorizzato, con nota n. 393 del 14 gennaio 2015, i lavori con le seguenti prescrizioni: i punti di appoggio delle nuove strutture sulle mura antiche dovranno essere verificati *in situ* dalle soprintendenze di settore; qualunque opera di finitura riguardante il progetto architettonico nel suo complesso (passerelle, recinzioni, terrapieni, pavimentazioni, eccetera) e quello conservativo dei resti murari *in situ* e dei reperti rinvenuti durante la campagna di scavo (pulitura, risarciture, eventuali stilature, eccetera), dovrà essere opportunamente campionata e sottoposta al parere delle soprintendenze, comprendendo inoltre, sia un adeguato progetto illuminotecnico in grado di sottolineare l'ambientazione dell'intera piazza e dei singoli reperti, sia la scelta dei singoli corpi illuminanti da inserire nella piazza nel rispetto della figuratività delle preesistenze. Con analoghe modalità dovranno essere selezionate le specie botaniche, di cui si è prescritto un netto incremento, soprattutto al fine di mitigare gli ingressi alle aree commerciali; il posizionamento dei reperti architettonici emersi dall'attività di scavo, sia quelli erratici sia quelli da collocare nell'area espositiva, dovrà essere concordato in corso d'opera con le Soprintendenze di settore, secondo le rispettive competenze di tutela; per ciò che concerne il progetto scientifico finalizzato all'allestimento dell'area destinata alla musealizzazione dei reperti rinvenuti e alla fruizione e valorizzazione dell'area archeologica attraverso i percorsi di visita esterni, la Direzione ha ritenuto necessario l'individuazione di un gruppo di lavoro comprendente le soprintendenze di settore e l'Università.

Nella stessa nota, la Direzione ha confermato le precedenti prescrizioni, riguardanti gli ulteriori aspetti del progetto e, al fine di consentire agli uffici delle soprintendenze di svolgere attività di alta sorveglianza, ha fatto obbligo di comunicare tempestivamente, alle stesse, per iscritto, la data di inizio dei lavori e il nominativo del direttore dei lavori (rammentando che le opere di natura conservativa inerenti alle strutture antiche dovranno essere affidate a imprese qualificate, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 25 gennaio 2000, n. 34, nella cat. 0/G2) e di provvedere, al termine dei lavori, secondo quanto sancito dall'art. 250 del decreto del Presidente della Repubblica 5 ottobre 2010, n. 207, a inviare alle soprintendenze di settore e alla Direzione stesse, la relazione finale redatta dal direttore dei lavori, corredata di esauriente documentazione fotografica delle opere in corso di esecuzione.

Il Sottosegretario di Stato per i beni e le attività culturali e per il turismo

BARRACCIU

(22 aprile 2015)

BUEMI, LONGO Fausto Guilherme. - *Al Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo.* - Premesso che:

il nostro Paese si caratterizza per le bellezze naturali e paesaggistiche, per un patrimonio ricco di storia, per le opere d'arte e i monumenti che hanno permesso all'Italia di collocarsi tra le principali mete turistiche del mondo. Le stime dell'UNESCO, infatti, indicano in Italia la presenza di circa il 50 per cento del patrimonio artistico e storico-culturale (monumentale soprattutto) dell'intero pianeta;

il turismo culturale potrebbe rappresentare la principale risorsa per fondare le basi della ripresa economica ed iniziare a superare la grave crisi finanziaria che da anni opprime l'Italia;

purtroppo anche questa fonte di attrazione e di prestigio rischia di scivolare nelle inefficienze e nelle criticità che sempre più di frequente contrassegnano il Paese come simbolo negativo agli occhi del mondo;

un articolo de "l'Espresso" del 4 novembre 2014 racconta, infatti, un non nuovo, spiacevole episodio che testimonia i profili problematici del settore culturale. Si tratta del "bagarinaggio" all'ingresso del Colosseo e di numerosi altri monumenti e musei. «I bagarini. Come allo stadio. Che riescono a piazzare un biglietto d'ingresso "skip the line", salta la fila, a due-tre volte il prezzo ufficiale. Tra l'allargare le braccia dei vigili urbani, il lamento

impotente delle Soprintendenze, il sorrisetto degli amanti della furbizia made in Italy e il rassegnato stupore degli stranieri»;

l'articolo racconta che questi specialisti e i loro complici acquistano alla biglietteria un blocco di biglietti e li vendono singolarmente creando gruppi affidati a una guida turistica quasi sempre abusiva. I prezzi variano secondo le leggi di questo particolare mercato: orario, stagione, lunghezza della fila. Così i 12 euro di listino per un biglietto che dà diritto a visitare Colosseo, foro e Palatino possono diventare 25-50 euro, a volte perfino 60-70 euro. Facile immaginare che dietro a questi maghi dell'ingresso ci siano agenzie, organizzazioni collegate ad alberghi e *tour operator*. Del resto Colosseo, fori imperiali e Palatino hanno accolto nel 2013 5,6 milioni di visitatori e fatturato una quarantina di milioni di euro, il doppio di Pompei, 3 volte la galleria degli Uffizi a Firenze;

un'Italia parallela che si autogoverna, scrive l'articolo, approfittando di mali antichi e problemi irrisolti quali, per esempio, l'assoluta confusione delle competenze: il Colosseo ricade sotto la Soprintendenza speciale per i beni archeologici di Roma; le biglietterie sono invece affidate alla Electa (gruppo Mondadori) che in più ha anche l'esclusiva delle mostre (a pagamento) all'interno del Colosseo; il piazzale antistante, invece, è territorio comunale sul quale hanno poteri solo sindaco e Polizia municipale. In quanto alle guide, è la Provincia di Roma che distribuisce i tesserini ufficiali;

stando così le cose, ci si chiede dove siano i controlli e chi debba monitorare le guide turistiche e tutti questi venditori di biglietti, visto che è vero che i proventi arrivano alla Soprintendenza, ma sono molti di meno rispetto a ciò che si potrebbe incassare se ci fosse più concorrenza tra i concessionari e le percentuali pagate per il servizio fossero più basse;

a fare le spese di tali "furti" a danno dei turisti, di tali misere "truffe" non sono solo gli sprovveduti visitatori, ma l'Italia intera. L'immagine del nostro Paese, già alterata dai cattivi e annosi comportamenti di certe infrastrutture turistiche nostrane, non può continuare ad essere quella di un popolo di truffatori, di furbi, che raggirano a loro piacere i turisti più ingenui;

quello che servirebbe a parere degli interroganti, oltre all'aumento dei controlli, sarebbe senza dubbio un po' di educazione, anzi, una rieducazione non solo dei lavoratori del settore turistico, ma di tutti i cittadini. Se l'ospite è sacro, il turista deve esserlo ancora di più, specie se con la cultura, o meglio, con il turismo si vogliono raggiungere risultati economicamente soddisfacenti,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo sia al corrente di queste incresciose vicende che purtroppo rischiano di far passare ancora una volta l'Italia come un Paese in cui regna la cattiva amministrazione di un patrimonio storico-artistico dal valore inestimabile;

se intenda attivare in tempi rapidi un canale di comunicazione con i responsabili della Soprintendenza speciale per i beni archeologici di Roma, nella speranza di contribuire quanto prima a far luce sul reitersi di tali fatti e ad adoperarsi per chiarire di chi siano le responsabilità e le competenze relative ai controlli;

se intenda attivarsi, per quanto di competenza, affinché si possano ottimizzare le risorse in termini economici, in modo da garantire la correttezza dei comportamenti di tali gruppi o singole persone, in un'ottica di rilancio del turismo storico-artistico.

(4-02952)

(5 novembre 2014)

RISPOSTA. - La Soprintendenza speciale per i beni archeologici di Roma e, più in generale, il Ministero non sono competenti sulla piazza del Colosseo, ma sono responsabili soltanto del monumento demaniale. La stessa Soprintendenza, da diversi anni, ha denunciato e continua a denunciare la situazione all'amministrazione provinciale di Roma, competente in materia di guide turistiche e sulla Polizia provinciale di controllo, al Comune di Roma, competente sulla piazza, e alle forze dell'ordine.

Inoltre, trattandosi di una esigua minoranza di guide quella che esercita quotidianamente la propria attività presso il monumento, rispetto alla totalità delle guide regolarmente autorizzate, la Soprintendenza ha preso contatti con le associazioni di categoria e ha concordato modalità di ingresso e di vendita dei biglietti. Da molto tempo, quindi, le biglietterie non vendono congiuntamente più di 13 biglietti singoli e forniscono i gruppi organizzati di un biglietto unico che viene affidato alla guida che accompagna i visitatori. In tal modo è necessario che il gruppo sia stato effettivamente organizzato in precedenza e non sia frutto di una occasionale raccolta in piazza.

Per facilitare l'ingresso delle guide autorizzate in modo che non debbano fare la fila per ricevere il loro biglietto gratuito, la Soprintendenza ha inoltre messo a loro disposizione una tessera personale che consente l'ingresso direttamente ai tornelli e che può essere richiesta presso le biglietterie delle Terme di Diocleziano e il pomeriggio al Colosseo alla cassa prenotati.

In merito alla parcellizzazione delle competenze sulla piazza, si fa presente che la Soprintendenza aveva da tempo formulato varie proposte in tema di vigilanza, accoglienza e gestione dei flussi di pubblico all'interno di quella che diverrebbe una delle aree archeologiche più rilevanti del mondo, comprendendo le altre parti demaniali del Foro romano e del Colle Palatino.

Proprio al fine di affrontare organicamente la questione, con decreto ministeriale del 1° agosto 2014, poi modificato dal decreto ministeriale del 12 settembre 2014, è stata istituita la Commissione mista tra il Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo e l'amministrazione comunale di Roma Capitale per l'elaborazione di un piano strategico per la sistemazione e lo sviluppo dell'area archeologica centrale.

Alla Commissione è stato affidato il compito precipuo di elaborare, a partire dalle linee-guida risultanti dal protocollo sottoscritto tra il Ministero e il Sindaco di Roma il 18 febbraio 2008, lo studio per un piano strategico per la sistemazione e lo sviluppo dell'area archeologica, proponendo al riguardo le migliori opzioni attuative.

La Commissione era composta da esperti designati dal Ministero e da Roma Capitale e, nello svolgimento della propria attività, si è raccordata con la Soprintendenza speciale per i beni archeologici di Roma (ora Soprintendenza speciale per il Colosseo, il Museo Nazionale Romano e l'area archeologica di Roma), la Soprintendenza per i beni architettonici e paesaggistici di Roma (ora Soprintendenza belle arti e paesaggio del comune di Roma), la Direzione regionale per i beni culturali e paesaggistici del Lazio (ora Segretariato regionale del Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo) e la Soprintendenza ai beni culturali di Roma Capitale.

Come sottolineato dal Ministro, intervenuto alla riunione di insediamento del 5 settembre insieme al Sindaco di Roma Capitale, Ignazio Marino, l'area oggetto dei lavori della Commissione è caratterizzata da un incrocio di competenze tra Ministero e Roma Capitale, incrocio che deve essere reso virtuoso. La Commissione è stata chiamata a confrontarsi sulla destinazione dell'area, più che sulle forme di gestione, partendo dalla considerazione (che deve essere prioritaria rispetto ad ogni altra) che, in presenza di un bene culturale, nel caso specifico archeologico, riconosciuto patrimonio mondiale dell'umanità dall'Unesco, la titolarità in capo alle competenti istituzioni pubbliche vada, per forza di cose, considerata come un qualcosa di assolutamente temporaneo, dovendo, invece, prevalere un'ottica di totale collaborazione. E' stato posto in evidenza, inoltre, come l'area archeologica centrale di Roma non debba e non possa considerarsi avulsa dalla città, ma debba risultare integrata nella città stessa, alla stregua di un parco archeologico urbano.

La Commissione paritetica ha inviato, in data 30 dicembre 2014, nel pieno rispetto dei tempi, al Ministro e al Sindaco la relazione finale ri-

guardo il lavoro svolto nel corso del proprio mandato. La relazione contiene le proposte tecnico-scientifiche su cui il Ministero e Roma Capitale definiranno le proprie soluzioni.

Nella relazione, la Commissione, che propone di attribuire la denominazione di "Area archeologica centrale di Roma" al quadrilatero costituito da Piazza Venezia, Fori Imperiali, Colosseo, Colle Oppio, Campidoglio-Teatro di Marcello, Foro Romano, Palatino e Circo Massimo, suggerisce diverse soluzioni per un migliore sistema degli accessi e dei percorsi e per regolare e migliorare i servizi turistici di quella che diventerà la più grande area archeologica urbana del mondo. Su tali proposte il Ministro e il Comune sono ora impegnati in una riflessione, mirante a condurre a un accordo di valorizzazione che consenta, grazie a una gestione integrata, il pieno superamento dei problemi citati.

Il Sottosegretario di Stato per i beni e le attività culturali e per il turismo

BARRACCIU

(22 aprile 2015)

BUEMI, LONGO Fausto Guilherme. - *Al Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo.* - Premesso che:

il sito archeologico di Crotona è situato a 10 chilometri dalla città, sul promontorio di capo Colonna. L'area comprende 30 ettari di terreno adibito a scavi e 20 di bosco e macchia mediterranea. A capo Colonna sorgeva una tra le aree sacre più importanti dell'intero bacino Mediterraneo: il santuario dedicato a Hera Lacinia, moglie e sorella di Zeus;

i reperti rinvenuti nell'area di scavo sono custoditi, in parte, nel museo archeologico nazionale di Crotona. In particolare sono presenti i reperti di età arcaica e il prezioso "tesoro di Hera Lacinia". Del celebre santuario sono esposti oggetti votivi, frammenti di decorazioni architettoniche in marmo e terracotta, e frammenti di sculture, tutti risalenti all'età arcaica; il cippo iscritto che ricorda l'appartenenza del santuario ad Hera Eleytheria, il gruppo scultoreo d'età romana di Eros e Psyche rinvenuto in mare a capo Colonna;

il sito archeologico è riconosciuto come bene di inestimabile valore storico e culturale;

considerato che:

per valorizzare il sito si è reso necessario un piano di recupero e di protezione che, in sede di accordo di programma quadro tra il Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo e la Regione Calabria, ha previsto il finanziamento di uno specifico progetto denominato «Ampliamento delle conoscenze della realtà archeologica di Capo Colonna e messa in sicurezza delle strutture archeologiche portate in luce». Il progetto prevede i lavori per la «ristrutturazione del sagrato della chiesa: pavimentazione dell'area anti-stante in cotto riquadrato di lastre di materiale lapideo, previa indagine archeologica dell'area»;

per proteggere ulteriormente le rovine dell'antico foro, scrive il "Corriere della Sera" del 13 aprile 2015, si sarebbe fatto ricorso a colate di cemento e sarebbero state posizionate reti elettrosaldate, a danno dei numerosi e preziosi reperti presenti nel sito;

tale scelta ha allarmato numerose associazioni culturali ed ambientaliste, esponenti istituzionali e forze intellettuali, che si sono impegnate in una vigorosa protesta per denunciare il deturpamento di una delle aree più suggestive e storicamente significative del Paese;

pare, inoltre, che lo scempio di quei luoghi sarebbe riconducibile anche alla costruzione di un megavillaggio turistico che, in località Scifo, si estende su un'area di 74.000 metri quadri proprio a ridosso del parco archeologico, in piena area marina protetta. Sulla questione la procura della Repubblica presso il tribunale di Crotone ha aperto un fascicolo di indagine,

si chiede di sapere:

quali immediate ed efficaci iniziative il Ministro in indirizzo intenda assumere perché l'intera area di interesse del sito archeologico sia tutelata, protetta ed effettivamente valorizzata piuttosto che essere sottoposta ad interventi che ne compromettano il valore storico, architettonico e culturale;

se non sia del parere che l'interramento o la copertura dei beni ai fini della tutela non rappresenti una macroscopica contraddizione rispetto alla necessità di valorizzare e dare piena fruibilità al patrimonio artistico e ambientale di cui la Calabria ha bisogno e che possiede.

(4-03792)

(14 aprile 2015)

RISPOSTA. - Si risponde all'interrogazione in oggetto, con la quale, ricordato che il sito archeologico di Capo Colonna, presso Crotone, è

un bene di inestimabile valore storico e culturale; che per valorizzare il sito è in corso di attuazione uno specifico progetto denominato «Ampliamento delle conoscenze della realtà archeologica di Capo Colonna e messa in sicurezza delle strutture archeologiche portate in luce»; che tale progetto prevede i lavori per la "ristrutturazione del sagrato della chiesa: pavimentazione dell'area antistante in cotto riquadrato di lastre di materiale lapideo, previa indagine archeologica dell'area"; che per proteggere le rovine dell'antico foro, secondo la stampa, si sarebbe fatto ricorso a colate di cemento e sarebbero state posizionate reti elettrosaldate, a danno dei numerosi e preziosi reperti presenti nel sito; che tale scelta ha allarmato numerose associazioni culturali ed ambientaliste, esponenti istituzionali e forze intellettuali; che inoltre, lo scempio di quei luoghi sarebbe riconducibile anche alla costruzione di un megavillaggio turistico in località Scifo; che sulla questione la procura della Repubblica presso il tribunale di Crotona ha aperto un fascicolo di indagine, si chiede quali immediate ed efficaci iniziative il Ministro intenda assumere perché l'intera area di interesse del sito archeologico sia tutelata, protetta ed effettivamente valorizzata piuttosto che sottoposta ad interventi che ne compromettano il valore storico, architettonico e culturale; nonché il suo giudizio circa l'interramento o la copertura dei beni, che sarebbe in macroscopica contraddizione rispetto alla necessità di valorizzare e dare piena fruibilità al patrimonio artistico e ambientale di cui la Calabria ha bisogno e che possiede.

Dagli atti d'ufficio si ricostruisce quanto segue.

Nell'area archeologica di Capo Colonna è in corso di realizzazione un intervento, finanziato con fondi FAS, finalizzato, testualmente, a "Ampliamento delle conoscenze della realtà archeologica di Capo Colonna e messa in sicurezza delle strutture archeologiche portate in luce".

Tale intervento è inserito nell' accordo di programma quadro (APQ) "Beni e attività culturali per il territorio della Regione Calabria" del 22 dicembre 2003, siglato tra Ministero dell'economia e delle finanze, Ministero dei beni e delle attività culturali e del turismo e Regione Calabria, attuativo dell'intesa istituzionale di programma tra il Governo e la Regione Calabria del 19 ottobre 1999 (approvata dal Cipe e pubblicata sul Bollettino ufficiale della Regione Calabria del 31 dicembre 1999 n. 123).

Il codice dell'intervento è il seguente: SPA 2-4, 4° lotto funzionale. Importo complessivo 2.500.000 di euro e soggetto attuatore ne era in origine il Comune di Crotona.

Il finanziamento è a valere sul Fondo per le aree sottoutilizzate (FAS), giusta delibera Cipe n. 84 del 2000.

Con successivo protocollo d'intesa del 18 novembre 2009 è stata individuata, quale nuovo soggetto attuatore, la Soprintendenza per i beni archeologici della Calabria.

Il protocollo d'intesa è stato sottoscritto da: Direzione regionale Ministero dei beni culturali della Calabria, Comune di Crotona, Soprintendenza per i beni archeologici della Calabria, Dipartimento del turismo, sport, spettacolo, beni culturali e politiche giovanili della Regione Calabria.

Con disposizione della Direzione regionale del Ministero della Calabria (prot. n. 459 del 1° febbraio 2010), è stato costituito il gruppo di progettazione, composto dalla Soprintendenza per i beni archeologici della Calabria dell'epoca, designata altresì RUP, e da un funzionario del Comune di Crotona e da un architetto ed una archeologa in servizio presso la Soprintendenza per i beni archeologici della Calabria, incaricati della redazione del progetto.

Il progetto di intervento è stato approvato con verbale della Direzione regionale del Ministero della Calabria, in data 16 dicembre 2010.

Con successivo decreto n. 948 del 15 settembre 2011 è stato approvato, dalla Direzione regionale del Ministero della Calabria, il nuovo quadro economico dell'intervento in questione.

L'intervento è stato ammesso a finanziamento con decreto del dirigente generale del Dipartimento 11 della Regione Calabria n. 4231 del 2 aprile 2012.

L'aggiudicazione (curata dalla Direzione regionale della Calabria) è stata effettuata con procedura aperta, ai sensi degli art. 54 e 55 del decreto legislativo 12 aprile 2006 n. 163, assumendo come criterio quello del prezzo più basso, mediante offerta a prezzi unitari ai sensi dell'articolo 82, comma 2 del decreto legislativo n. 163 del 2006.

L'appalto è stato aggiudicato in data 26 novembre 2013 all'impresa Langella Srl, via Martucci, 34, Napoli, con un ribasso offerto del 30,21 per cento.

L'importo di contratto, affidato con atto rep. n. 743 del 19 febbraio 2014, è di 1.130.470,17 euro.

L'ufficio Direzione Lavori è stato costituito, con disposizione prot. DRC3 02841 del 27 marzo 2014, dalla Direzione Regionale della Calabria ed è costituito da: direttore lavori, un funzionario architetto della Soprintendenza beni archeologici; collaborazione, un funzionario architetto del Comune di Crotona; collaborazione scientifica, una funzionaria della Soprintendenza beni archeologici.

I lavori hanno avuto inizio con verbale del 14 maggio 2014.

Secondo quanto riferisce il direttore generale archeologia, “Il progetto dell'intervento, (...) così come ideato e approvato, per quel che riguarda lo specifico oggetto dell'interrogazione, prevedeva l'esecuzione di una campagna di ricerche archeologiche da condursi nell'area antistante la chiesetta di Capo Colonna, area che, in parte, ricomprende i resti di strutture archeologiche relative alle strutture urbane del centro romano costruito sul promontorio, nell'area del tempio dedicato ad Hera Lacinia.

Ed infatti, all'esito delle indagini, sul lato sinistro della chiesa, per chi la guarda dal piazzale ad essa antistante, sono venuti alla luce i resti dei basamenti di un doppio ordine di colonne, e la parte di fondazione di un muro costituente l'edificio di cui le colonne erano presumibilmente il porticato.

Secondo quanto previsto nel progetto a suo tempo approvato da tutti i competenti uffici ministeriali e regionali” prosegue il direttore generale “una volta acquisita la conoscenza del dato archeologico così rinvenuto, al fine di assicurarne la conservazione e garantire, al tempo stesso, la piena agibilità dell'intero piazzale antistante la chiesa, si è provveduto ad eseguire le seguenti operazioni:

- sui reperti è stata stesa una copertura costituita da cosiddetto tessuto non tessuto;

sul tessuto non tessuto è stato distribuito uno strato di materiale inerte, di spessore variabile (al fine di pareggiare le quote di calpestio del piazzale antistante l'edificio religioso), oscillante fra i 20 e i 50 centimetri;

- sul materiale inerte è stata posata in opera una rete elettrosaldata e sulla stessa è stato steso uno strato di calcestruzzo povero di cemento (cosiddetto 'magrone') al fine di proteggere le testimonianze archeologiche rinvenute dal peso della folla dei fedeli che almeno una volta l'anno si assiepa sul piazzale, per la festa della Madonna di Capo Colonna".

Il direttore generale sottolinea che l'intervento (da lui giudicato “decisamente reversibile”), è stato eseguito “in conformità al progetto a suo tempo approvato sia dai competenti uffici del Ministero che dalla Regione Calabria”.

I responsabili dell'intervento in questione (RUP, progettisti e direttori dei lavori), espressamente interpellati dal direttore generale, come riferisce quest'ultimo, “hanno sostenuto e difeso la correttezza del loro operato e la rispondenza dello stesso a prassi in uso nell'amministrazione per proteggere beni archeologici difficilmente tutelabili in altro modo: vedi, ad esempio, nota n. 15760 del 25 novembre 2014, sottoscritta dalla (...) Soprintendente per i beni archeologici della Calabria, nonché relazione esplicativa,

della stessa Soprintendente, del 26 gennaio 2015, n. 940, redatta al fine di fornire elementi informativi per la predisposizione, da parte degli Uffici di diretta collaborazione del Ministro, di risposte alle interrogazioni parlamentari".

Occorre al riguardo precisare che, in data 22 gennaio, il Gabinetto inoltrava alla medesima Direzione generale Archeologia, per le valutazioni e le determinazioni di competenza, anche alla luce delle nuove disposizioni di cui al nuovo regolamento di organizzazione del Ministero, oltre alla citata nota n. 15760 del 25 novembre 2014 pervenuta dalla Soprintendenza per i beni archeologici della Calabria, le note indirizzate al Ministro dalle rappresentanti delle associazioni culturali "Gettini di Vitalba" e "Sette Soli", nonché la nota del 21 gennaio 2014, con la quale il Prefetto di Crotone aveva comunicato gli esiti di una riunione tenutasi il 19 gennaio, con la partecipazione delle associazioni medesime, della Soprintendente per i beni archeologici e del Comune di Crotone, e aveva trasmesso altresì copia dell'esposto inviato alla Procura della Repubblica in data 15 gennaio dalla signora Teodolinda Monte.

Il direttore generale Archeologia, il giorno dopo, dava riscontro alle predette note con relazione del Ministro con la quale controdeduceva argomentatamente sui rilievi critici avanzati, corredandola di un'ampia documentazione in allegato.

Essendo nel frattempo pervenuto al Ministero un esposto del dottor Gaetano Basile, datato 16 gennaio, che contestava le modalità di svolgimento dei lavori, riprendendo argomenti prospettati anche nelle note delle associazioni suddette, il segretario generale affidava un apposito incarico ispettivo a un dirigente ispettore e al Soprintendente per i beni archeologici della Puglia.

All'esito dell'ispezione, il 9 febbraio, veniva trasmessa al segretario generale una approfondita relazione, successivamente inviata al direttore generale Archeologia e alla Soprintendenza archeologica della Calabria, per le valutazioni e le determinazioni di competenza.

Occorre a questo punto ricordare che nel medesimo turno di tempo venivano presentati, presso i due rami del Parlamento, più atti di sindacato ispettivo (Camera dei deputati, 9 gennaio, interrogazione a risposta in Commissione 5-04408, Parentela; Senato della Repubblica, 14 gennaio, interrogazione 3-01552, Morra; Camera, 21 gennaio, interrogazione a risposta scritta 4-07064, Bruno Bossio) alle quali rispondeva il sottosegretario di Stato Barracciu (rispettivamente il 5 marzo, il 25 febbraio e il 12 marzo) esclusivamente sulla base degli elementi fino a quel momento pervenuti dagli uffici e della relazione degli ispettori.

Circa gli esiti dell'ispezione, il Direttore generale Archeologia dà atto che la "relazione prospettava la possibilità di una diversa soluzione progettuale per i reperti archeologici rinvenuti nel piazzale antistante la chiesetta, ipotizzandone non già la messa in sicurezza sotto il 'mantello' protettivo costituito dalla rete elettrosaldata e dal massetto di magrone, bensì la messa in vista per fini di fruizione pubblica.

Tuttavia rileva il Direttore generale Archeologia "l'ipotesi operativa formulata dagli ispettori non era basata su alcuna verifica della effettiva reversibilità dell'intervento di conservazione attuato dalla Soprintendenza archeologica (...) e non era neppure basata sull'esame circa la effettiva rispondenza di detto progetto alle finalità del finanziamento FAS. Essa perciò risultava, in buona sostanza", prosegue il direttore generale, "l'esplicitazione di un orientamento culturale di segno diverso da quello che aveva ispirato il progetto in esame e la sua attuazione, ma non apportava all'esame della questione elementi conoscitivi tali da indurre gli uffici ministeriali centrali ad adottare soluzioni diverse da quelle praticate dagli uffici territoriali.(...) Poiché le polemiche suscitate da detto intervento (che veniva oramai sinteticamente definito di 'cementificazione' delle testimonianze archeologiche rinvenute nel piazzale antistante la chiesa di Capo Colonna) comunque non accennavano a diminuire, il Direttore generale Archeologia, in data 12 aprile 2015, in esercizio dei poteri di indirizzo, coordinamento e controllo assegnatigli, in materia di tutela del patrimonio archeologico, dall'articolo 14, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 171 del 2014, recante "Regolamento di organizzazione del Ministero", invitava per le vie brevi "la RUP" a sospendere i lavori di sistemazione del piazzale in questione, invito cui veniva data attuazione, "da parte della stessa RUP", con l'ordine di servizio n. 4, emesso in data 13 aprile 2015, con la espressa motivazione della necessità di una .. pausa di riflessione per stabilire le future modalità di intervento al fine di rendere perfettamente reversibile la stesura di magrone.

A seguito della sospensione dei lavori così disposta, in data 21 aprile 2015 il Direttore generale Archeologia ha effettuato un sopralluogo nell'area di Capo Colonna. Al detto sopralluogo il Direttore generale ha richiesto la presenza della RUP (...), del progettista e direttore dei lavori (...), del tecnico (...) che aveva condotto la visita ispettiva del 9 febbraio u.s., Soprintendente per l'Archeologia della Puglia, del rappresentante dell'impresa esecutrice dei lavori (...) nonché di un funzionario tecnico della Direzione generale per l'Archeologia (...).

Nel corso del sopralluogo (dei cui esiti è stato dato puntualmente conto nel verbale redatto nella stessa data del 21 aprile e sottoscritto da tutti i partecipanti), innanzitutto il Direttore generale ha richiesto di poter verificare la fondatezza delle affermazioni più volte fatte dal RUP circa la reversibilità dell'intervento di conservazione delle testimonianze archeologiche rinvenute, e poi coperte, nel piazzale antistante la chiesa.

In esecuzione di detta richiesta, maestranze dell'impresa hanno provveduto a tagliare (...) un parallelepipedo, dalla copertura in rete elettrosaldata e magrone, delle dimensioni di circa 30x20 centimetri, e dello spessore di circa 10 centimetri (pari allo spessore dello strato di magrone disposto sulla rete elettrosaldata). In pochi minuti il pezzo è stato tagliato ed asportato dalla sua sede con un palanchino senza alcuna difficoltà, e lasciando in sede tutto il materiale inerte che fa da ulteriore protezione alle testimonianze archeologiche sottostanti, le quali, quindi, non sarebbero state affatto compromesse dalle operazioni di rimozione della rete elettrosaldata e del magrone ove mai, nel prosieguo del sopralluogo, si fosse addivenuti alla decisione di procedere alla loro rimozione.

Accertata, senza ombra di dubbio, la reversibilità dell'intervento protettivo realizzato dalla Soprintendenza, ed accertato altresì che tale reversibilità è agevolmente praticabile senza l'ausilio di mezzi meccanici, i partecipanti al sopralluogo hanno proceduto ad una attenta disamina delle ragioni che militavano a favore del mantenimento dello *status quo*, ed hanno anche valutato se invece vi fossero altre ragioni non riconducibili a semplici orientamenti culturali, che militassero a favore di un ripensamento dell'intervento attuato.

A tale ultimo proposito "prosegue la nota del direttore generale "il Direttore Generale Archeologia ha fatto rilevare, e tutti i partecipanti hanno convenuto sul punto, come il finanziamento utilizzato per l'esecuzione dell'intervento fosse stato concesso, testualmente, per assicurare l'“ampliamento delle conoscenze della realtà archeologica di Capo Colonna e la messa in sicurezza delle strutture portate in luce”, mentre l'intervento concretamente realizzato, pur se tecnicamente ineccepibile, senz'altro reversibile e certamente idoneo ad assicurare la conservazione di quanto rinvenuto, non poteva tuttavia definirsi coerente con la finalità, imposta dal finanziamento, di assicurare l'ampliamento della realtà archeologica (ossia di ampliare l'area archeologica portata stabilmente alla luce per fini di fruizione pubblica). Il che determinava il concreto rischio di revoca del finanziamento stesso”.

Dal verbale del suddetto sopralluogo, si evince quindi che, "Tanto acclarato, i partecipanti hanno valutato l'opportunità di lasciare in opera l'attuale copertura o di differenziare l'area portando a vista i resti delle fondazioni dell'edificio con doppio colonnato, peraltro contigui all'area archeologica già fruibile. Tenuto conto anche della finalità per la quale il finanziamento è stato concesso si è ritenuto all'unanimità più opportuno *re melius perpensa* di riportare in luce quanto emerso nel corso delle indagini archeologiche, demandando ad una apposita perizia di variante la definizione dell'area da scoprire e le modalità di delimitazione della stessa rispetto alla restante parte del piazzale che rimane con l'attuale copertura di rete elettrosaldata e magrone, stante il fatto che tale parte residua insiste su un'area archeologicamente sterile. Peraltro si è anche preso atto della esistenza di a-

deguata copertura finanziaria per detta variante, ricavabile dal 5 per cento recuperabile dal ribasso d'asta e dalle somme a disposizione".

Il Direttore generale ha ulteriormente specificato che l'area interessata dalla rimozione della rete elettrosaldata con soprastante strato di magrone non sarebbe corrispondente a tutto il piazzale antistante la chiesa, ma a poco più di un quarto di esso, trattandosi della sola area interessata dalla presenza delle tracce delle fondazioni del doppio colonnato.

Per quel che riguarda, infine, l'ultima questione sollevata dall'interrogante, e concernente il cosiddetto mega villaggio turistico progettato e realizzato limitatamente ad alcune delle piazzole di ancoraggio a terra dei relativi *bungalows*, in località punta Scifo, a poco più di un chilometro dall'area archeologica di Capo Colonna, che il Direttore generale Archeologia riferisce che: "a margine del sopralluogo di cui si è finora riferito, egli ha anche effettuato una ispezione nella detta località, ed ha potuto constatare, su segnalazione degli stessi archeologi della Soprintendenza, la presenza nell'area di estese superfici di frammenti fittili e di materiali di crollo, che individuano la presenza, altamente diffusa, di insediamenti (fattorie), sia ellenistici che romani, per cui ha deciso di fornire alla Soprintendenza per l'Archeologia della Calabria le necessarie risorse finanziarie per avviare una campagna di indagini archeologiche finalizzate alla tutela archeologica dell'area, nelle forme e con le modalità che risulteranno più coerenti con gli eventuali rinvenimenti, dei detti siti".

In conclusione occorre rispondere al quesito circa la valutazione sul metodo della ricopertura delle vestigia archeologiche in rapporto alle esigenze di tutela e di valorizzazione. Al riguardo, occorre richiamare in primo luogo una premessa di principio, attinente alla doverosa separazione, cui il Ministro intende continuare ad attenersi puntualmente, fra azione amministrativa da un lato e indirizzo politico dall'altro; fra valutazioni tecnico-scientifiche, di competenza esclusiva dell'amministrazione, e valutazioni di ordine diverso.

In sostanza, non spetta al Ministro decidere, nel caso singolo, se i reperti archeologici debbano o non essere ricoperti, così come non gli spetta decidere se su un quadro antico debba applicarsi una tecnica di restauro piuttosto che un'altra. Si può aggiungere che, a fronte di una valutazione univoca e perentoria degli organi tecnici preposti alla tutela (tutela che, non si dimentichi, ha un diretto fondamento costituzionale) sulle soluzioni da adottare per la tutela di un bene culturale, ogni altro interesse o valore deve necessariamente esservi subordinato.

Ma laddove lo stesso giudizio tecnico-scientifico appare non univoco e prospetta soluzioni diverse, si apre lo spazio ad un bilanciamento fra valori (come ad esempio le diverse forme di valorizzazione di un contesto, oppure i sentimenti o le necessità di una comunità locale) che possono con-

correre a orientare la scelta da effettuarsi nel caso concreto. E' appena il caso di ricordare che quanto precede non può in alcun modo essere inteso come una abdicazione dalla responsabilità, spettante al Ministro innanzi tutto nei confronti del Parlamento, di vigilare sul buon andamento dell'amministrazione e di indirizzarne l'azione con gli strumenti e nelle forme di legge.

Richiesta una valutazione personale, si conferma di preferire qualsiasi soluzione tecnicamente realizzabile e finanziariamente sostenibile, diretta ad assicurare la massima visibilità e la fruizione pubblica dei siti archeologici, ciascuno dei quali esprime un valore culturale unico, perché intrinsecamente connesso al territorio di riferimento e perciò stesso meritevole di tutela e valorizzazione.

Il Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo

FRANCESCHINI

(28 aprile 2015)

DE PETRIS. - *Al Ministro della salute.* - Premesso che:

tra gli stati patologici non adeguatamente conosciuti e per i quali non sono possibili né sussidi diagnostici, né adeguate forme di prevenzione, né terapie, vi è l'acufene, una patologia devastante caratterizzata da un disturbo uditivo costituito da rumori (come fischi, ronzii, fruscii, pulsazioni, eccetera) che l'orecchio, o entrambe le orecchie, o addirittura la testa, percepiscono in maniera ininterrotta;

l'acufene non è semplicemente "un disturbo molto fastidioso" come si usa spesso liquidarlo, ma una vera e propria malattia che provoca uno stato invalidante dal punto di vista dell'assetto psicologico ed emozionale, del ritmo sonno-veglia, del livello di attenzione e concentrazione, della vita di relazione. Chi ne è colpito spesso non riesce a sopravvivere, il paziente viene portato ad uno stato di forte depressione, con risvolti a volte drammatici, quali la morte per suicidio;

l'acufene (che affligge oltre il 10 per cento della popolazione, in Italia si stimano oltre 5.000.000 portatori) più che una malattia rara si può definire una patologia "orfana", in quanto non riceve le attenzioni e il sostegno economico-sociale adeguati;

negli ultimi anni, grazie alla continua attività di sensibilizzazione portata avanti dall'associazione dei pazienti A.I.T Onlus, che conta più di 2.000 iscritti, hanno avuto inizio studi e ricerche presso l'università di Pavia

e l'istituto "Mario Negri", che difficilmente potranno essere portati avanti senza un aiuto concreto da parte del Ministero della salute;

considerato che:

la revisione dei livelli essenziali di assistenza è ferma all'ormai lontano 2001;

la Costituzione impone ai sensi dell'articolo 32 la salvaguardia del principio di equità dell'assistenza per tutti i cittadini,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo non ritenga opportuno attivarsi per garantire alle persone colpite dall'acufene il pieno accesso alle cure e all'assistenza materiale, economica e psicologica che fino ad oggi sono state loro negate, in particolare prevedendo il diritto all'esenzione dalla partecipazione alla spesa per tutte le prestazioni sanitarie, incluse nei livelli essenziali di assistenza, efficaci ed appropriate per la diagnosi, il trattamento, il monitoraggio dell'evoluzione della malattia e la prevenzione degli aggravamenti, comprese le prestazioni riabilitative e di assistenza protesica, nonché l'acquisto dei farmaci di fascia C necessari per il trattamento della malattia nonché dei trattamenti considerati non farmacologici, quali alimenti, integratori alimentari, dispositivi medici e presidi sanitari;

se non ritenga non più procrastinabile l'adozione di iniziative per favorire la ricerca clinica e preclinica finalizzata alla cura dell'acufene, prevedendo risorse finanziarie certe ed adeguate a sostegno di tutti gli enti pubblici e privati che svolgono progetti di ricerca e studi su questa devastante patologia, in particolare a quelle università e istituti che hanno già avviato ricerche in tal senso.

(4-03593)

(10 marzo 2015)

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 continente europeo 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 seria il benessere del paziente. La ricerca clinica ha chiaramente dimostrato come, in una 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 in questione.

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 (fistole 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, di-smetaboliche ed ematologiche.

Inoltre, la condizione in questione non sembra rispondere ai criteri di inclusione previsti dal decreto legislativo n. 124 del 1998 (gravità, invali-

dità 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.

Da ultimo, si precisa che una campagna di conoscenza e sensibilizzazione concernente l'acufene, al momento non è ricompresa tra quelle in cui il Ministero della salute è impegnato.

Il Ministro della salute

LORENZIN

(23 aprile 2015)

DE POLI. - *Al Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali.* - Premesso che:

le vendite del prosecco, secondo recenti stime, sono aumentate sensibilmente sia in Italia che all'estero, segno di riconoscimento e apprezzamento dell'ottima qualità della produzione vitivinicola italiana;

l'incremento di vendite, soprattutto all'estero, è purtroppo accompagnato anche da abusi commerciali fino ad arrivare, in alcuni casi, a vere e proprie frodi e contraffazioni: infatti si sta diffondendo sempre più nei *pub* del Regno Unito la riprovevole pratica di vendere questo vino "alla spina", prassi espressamente e categoricamente vietata dai disciplinari di produzione del prosecco che ne prevedono la vendita soltanto in bottiglie sigillate e numerate;

sono legittime le proteste dei produttori veneti che chiedono la tutela del prodotto e la conseguente sospensione delle vendite di prosecco alla spina perché, oltre a penalizzare i produttori, inganna anche i consumatori che bevono un prodotto dalla provenienza non controllata;

nonostante il Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali si sia già mosso per difendere gli interessi dei produttori italiani, rettifico

cando le notizie pubblicate sulla stampa inglese, è necessaria molta determinazione nel difendere uno dei prodotti più caratteristici ed importanti del Veneto: il prosecco è un prodotto di eccellenza ed in questa crisi profonda sta andando in controtendenza sui mercati internazionali, quindi è fondamentale muoversi bene ed incisivamente per tutelarlo;

il presidente del Consiglio regionale del Veneto, Ruffato, ha recentemente ricevuto i responsabili della Commissione europea per la repressione delle frodi alimentari, per discutere delle future politiche ed iniziative di tutela: la strategia deve essere chiara, il prosecco può essere servito solo in bottiglia con regolare sigillo di Stato. Una soluzione possibile, per non incorrere nel reato di frode commerciale, potrebbe essere quella di vendere vino bianco frizzante alla spina, senza chiamarlo prosecco ma, ad esempio con il nome del vitigno di origine, "Glera",

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo non ritenga opportuno disporre misure atte alla difesa e tutela di un articolo di eccellenza italiano ponendo la questione direttamente presso le competenti autorità dell'Unione europea, affinché si rispettino le norme dettate dai disciplinari che regolano ed assicurano un prodotto per il quale l'Italia è giustamente famosa.

(4-03238)

(13 gennaio 2015)

RISPOSTA. - Si premette che ai sensi dell'articolo 7, comma 1, lettera e), e dell'allegato 3 del decreto ministeriale 13 agosto 2012, il nome della varietà di vite "*Glera*" non può essere utilizzato in nessun caso per la designazione e presentazione dei vini frizzanti generici prodotti in Italia, bensì per i vini frizzanti DOP o IGP ed esclusivamente per i vini "generici" spumanti (cioè senza DOP o IGP) ai sensi del comma 3, del richiamato articolo 7.

Ciò premesso, si fa presente che l'Ispettorato centrale della tutela della qualità e della repressione frodi dei prodotti agroalimentari (ICQRF), organo tecnico di controllo del Ministero delle politiche agricole, alimentari e forestali, sta svolgendo una costante ed approfondita attività di controllo, anche a livello internazionale, a salvaguardia delle nostre produzioni agroalimentari di qualità DOP ed IGP.

Tale attività ha consentito di raggiungere importanti risultati nella lotta contro fenomeni di contraffazione internazionale delle nostre produzioni agro-alimentari protette, anche grazie al coordinamento con le corrispondenti Autorità di controllo degli altri Stati membri.

Infatti, tra le competenze ad esso assegnate, l'ICQRF svolge anche la funzione di organismo di contatto europeo per l'Italia per i controlli del settore vitivinicolo, tramite il quale sono inviate agli omologhi organismi europei le segnalazioni relative alle violazioni alla normativa di tale settore.

In particolare, l'ICQRF ha segnalato alle Autorità competenti degli Stati membri interessati e alla Commissione europea numerosi casi di irregolarità (anche mediante controlli sul commercio elettronico) relativi ad evocazioni, usurpazioni, usi commerciali indebiti o comunque ingannevoli di vini italiani DOP ed IGP.

In tale contesto, una particolare attenzione è stata posta sulla recente problematica della diffusa commercializzazione, in tutto il Regno Unito, di comuni vini frizzanti alla spina denominati “*Prosecco on tap* (alla spina)”.

Si rileva che l'Ispettorato si è prontamente attivato già dal mese di novembre 2014, inviando alle Autorità britanniche di contatto (DEFRA) due segnalazioni relative a due siti i cui domini e/o contenuti richiama-vano tale irregolare modalità di vendita del prodotto in questione. L'azione di controllo è proseguita recentemente segnalando alle medesima autorità numerosi siti *on line* (soprattutto di catene di *pub*) pubblicizzanti il prosecco alla spina.

Al momento, l'ICQRF è in costante contatto con le Autorità britanniche, che stanno ponendo in essere i controlli richiesti, e continuerà a tenere alta l'attenzione, proseguendo i suoi controlli sul *web*, finalizzati a rintracciare le irregolarità relative al prodotto in questione.

Inoltre, interventi a tutela del “Prosecco” sono stati effettuati anche presso le Autorità polacche e tedesche per contrastare usurpazioni ed evocazioni di questo vino italiano DOP in tali Stati membri.

Si precisa, infine, che ogni segnalazione inviata ad un Organismo di contatto europeo è contestualmente inoltrata anche ai competenti servizi della Commissione europea, che pertanto è a conoscenza dei casi di irregolarità rilevati sul Prosecco e dell'entità del fenomeno.

Il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali

MARTINA

(23 aprile 2015)

DE POLI. - *Al Ministro della salute.* - Premesso che a quanto risulta all'interrogante:

in alcune Regioni italiane, in particolare in quella veneta, le aziende sanitarie hanno come figure amministrative apicali un direttore generale e tre direttori di area: amministrativo, sanitario e dei servizi sociali (in Veneto denominato dei servizi sociali e della funzione territoriale in ottemperanza e completamento al decreto legislativo n. 502 del 1992, nel quale sono indicati soltanto i direttori sanitario ed amministrativo);

la suddetta funzione complementare introdotta con legge regionale n. 56 del 1994, in Veneto, presiede un vastissimo settore che include praticamente quasi tutte le attività che le aziende sanitarie esplicano nel proprio territorio di competenza: SERT (servizio per le tossicodipendenze) medicina generale, pediatria di libera scelta, servizi di salute mentale, consultori per l'età evolutiva, per la terza età, neuropsichiatria infantile, servizi per la disabilità, tutela di minori e specialistica ambulatoriale;

una tale mole di responsabilità direzionali richiede anche un adeguato trattamento economico alla fine del mandato per collocamento in pensione: ciononostante l'INPS non riconosce un trattamento paritario alle altre figure dirigenziali, perché tale figura non è tra quelle elencate e ricomprese nella normativa nazionale, ma soltanto regionale,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza della situazione esposta e se non ritenga opportuno proporre una correzione alla normativa nazionale, al fine di eliminare questa disparità di trattamento tra figure di pari responsabilità dirigenziale.

(4-03522)

(25 febbraio 2015)

RISPOSTA. - L'art. 3 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, nell'ambito della definizione dell'organizzazione delle unità sanitarie locali, al comma *1-quater*, individua quali organi dell'azienda il direttore generale, il collegio di direzione e il collegio sindacale.

Il direttore generale, responsabile della gestione complessiva, nomina i responsabili delle strutture operative dell'azienda ed è coadiuvato, nell'esercizio delle proprie funzioni, dal direttore amministrativo e dal direttore sanitario.

La normativa in vigore ha definito la "governance" delle aziende sanitarie individuando le figure apicali ritenute necessarie per assicurare il

funzionamento delle aziende stesse, indipendentemente dall'organizzazione locale dei servizi.

Per quel che riguarda in modo specifico le attività socio-sanitarie a elevata integrazione sanitaria, viene rimessa alle Regioni la disciplina "delle forme e modalità per la direzione e il coordinamento" delle stesse (art. 3, comma *1-quater*, del decreto legislativo n. 502 del 1992).

Occorre, infatti, ricordare che l'art. 7 della legge n. 251 del 2010, come integrato dall'art. *1-octies* del decreto-legge n. 250 del 2005, prevede, non l'obbligo, ma la possibilità dell'istituzione del Servizio sociale professionale, al fine di corrispondere alle effettive esigenze del territorio.

Pertanto, è rimessa alla programmazione regionale l'individuazione delle modalità più opportune per rispondere alle esigenze di integrazione socio- sanitaria.

Le Regioni, quindi, una volta definita l'organizzazione del servizio, sulla base delle esigenze territoriali andranno a definire ruoli e funzioni del responsabile del servizio stesso, individuandone di conseguenza responsabilità, trattamento giuridico e trattamento economico.

Ne deriva che un intervento a livello nazionale, che imponga un modello organizzativo uniforme su tutto il territorio irrigidirebbe il sistema, tenuto conto che si tratta di un servizio dai caratteri assolutamente differenti in relazione alle specifiche esigenze del territorio stesso.

Il Ministro della salute

LORENZIN

(17 aprile 2015)

ESPOSITO Giuseppe. - *Al Ministro della salute.* - Premesso che:

il programma di *screening* oncologico al colon retto, finanziato con fondi CIPE vincolati al progetto per 1.997558,03 euro, è stato affidato nel 2007, per la sua valenza aziendale, alla direzione strategica dell'Azienda sanitaria locale Salerno 2;

l'Azienda sanitaria locale non avendo al proprio interno risorse umane disponibili allo svolgimento di tale programma ha proceduto ad acquisire 4 professionalità "a progetto" mediante una convenzione di servizi

della durata di 8 mesi, prorogata di ulteriori 12 mesi (scaduta e non rinnovata dal 3 marzo 2010);

l'attività nella predetta ASL si è interrotta il 3 marzo 2010 quando il Commissario *pro tempore* dottor De Angelis non ha ritenuto di rinnovare la convenzione al personale a progetto valutando più conveniente indire un avviso pubblico per 5 operatori a contratto di collaborazione a progetto, per una spesa complessiva annua prevista di 157.956 euro, oneri riflessi compresi;

successivamente, a conseguenza di ciò è stata presentata una richiesta di autorizzazione al subcommissario Zuccatelli, il quale con nota n. 434 del 12 aprile 2010 ha autorizzato l'avviso, pubblicato con delibera n. 997 del 31 maggio 2010;

le prove concorsuali previste sono state sostenute dai candidati nel febbraio 2011, tempi prolungati per il sopravvenuto subentro del dottor De Simone quale commissario incaricato;

rilevato che:

il 7 marzo 2011 cambia nuovamente il commissario della ASL, nella persona del professor Bartoletti;

la commissione consegna le procedure concorsuali con relativa graduatoria alla struttura commissariale nel giugno 2011;

il commissario con delibera n. 753 del 19 giugno 2011 revoca in autotutela la delibera del concorso ed affida la riorganizzazione degli *screening* (relativi) ad "Isorisorse", al dottor A. D'Arco, il quale dopo vari tentativi falliti di procedere all'attuazione decide di rassegnare le dimissioni;

infine con delibera n. 484 del 5 luglio 2012 del commissario Bartoletti si affida la riorganizzazione degli *screening* da "Isorisorse" alla direzione dell'Azienda sanitaria,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza del motivo per cui ad oggi non sia stato ancora attivato e reso operativo il programma di *screening* oncologico colon retto;

se risulti quali siano le precise responsabilità dell'Azienda sanitaria locale "Salerno 2" nel progressivo rallentamento subito negli anni dal programma;

se sia a conoscenza di come e con quali procedure la stessa ASL intenda ottemperare all'obbligo di dare attuazione al programma con particolare riferimento alle risorse umane che dovranno essere selezionate e impiegate per garantirne in tempi certi la piena operatività.

(4-01700)

(13 febbraio 2014)

RISPOSTA. - Nel 2007 è stato affidato alla Azienda sanitaria locale di Salerno il programma di *screening* oncologico al colon retto.

Tale programma, finanziato da fondi CIPE vincolati alla realizzazione del progetto, considera lo *screening* del tumore del colon retto, insieme a quello del seno e della cervice uterina, come rientrante nei Livelli essenziali di assistenza (LEA) da garantire alla popolazione assistita, ed è raccomandato dalla Comunità europea quale metodologia determinante per la diagnosi precoce e la conseguente riduzione della mortalità per cancro.

Un progetto di grande rilevanza sotto l'aspetto della prevenzione, ma la cui realizzazione, nel corso di questi anni, ha fatto registrare un notevole ritardo a causa di una serie di criticità riscontrate nell'attuazione del programma stesso.

Sulla base dei dati acquisiti dalla Prefettura di Salerno presso l'Azienda interessata, è emerso che la difficoltà di organizzare l'offerta attiva su tutto il vasto territorio della neo costituita ASL di Salerno, la scarsa attitudine del *management* aziendale a fare scelte strategiche di priorità fra i vari possibili interventi di tutela della salute a fronte di una scarsità di risorse, l'assenza di una campagna pubblicitaria di sensibilizzazione, la carenza di personale specificamente dedicato, nonché la carenza di supporto amministrativo e di conoscenza dei percorsi amministrativi possibili, hanno reso difficile l'utilizzo delle risorse economiche disponibili, connesse ai finanziamenti regionali di fondi a destinazione vincolata, impedendo l'intera attuazione del progetto.

Dopo un primo avvio del programma e l'indizione, nel 2010, di un avviso pubblico per 5 operatori a contratto di collaborazione a progetto, il Commissario aziendale *pro-tempore* ha proceduto in autotutela alla revoca delle procedure concorsuali, affidando la riorganizzazione degli *screening* prima alla "Isorisorse", con atto deliberativo n. 753 del 19 novembre 2011, e successivamente alla Direzione della stessa Azienda sanitaria, con la delibera n. 484 del 5 luglio 2012.

A seguito di tale determinazione, l'Azienda sanitaria locale di Salerno per implementare la realizzazione del programma ed attuare l'attività di prevenzione su tutto il territorio, con atto deliberativo n. 75 del 25 gennaio 2013, ha previsto la creazione di centri *screening* aziendali e distrettuali, al fine di migliorare l'accoglienza e la qualità percepita dall'utenza, ed ha individuato tre dirigenti medici con funzioni di referenti, ognuno competente per la singola patologia, con compiti di sviluppo dei processi organizzativo-funzionali.

Inoltre, l'Azienda ha attivato la procedura per l'affidamento della fornitura del *kit* diagnostico necessario per l'attuazione dello *screening* specifico, aderendo alla procedura di gara formulata dalla "SO.RE.SA Spa", in ossequio alle direttive della Regione Campania per acquisti centralizzati.

Con determinazione n. 26 del 12 febbraio 2014, la Società regionale per la Sanità, nell'approvare i relativi bandi di gara, ha proceduto all'aggiudicazione definitiva delle forniture dei *kit* diagnostici alla "Medical System SpA", per un importo complessivo quinquennale di 1.755.375,25 euro.

Il Ministro della salute

LORENZIN

(17 aprile 2015)

ESPOSITO Giuseppe, COMPAGNA, LANGELLA. - *Al Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo*. - Premesso che a quanto risulta agli interroganti:

il parco divertimenti denominato "Edenlandia", il primo in Europa, è sorto nel 1965 a Napoli nel compendio immobiliare della Mostra d'Oltremare SpA. Il parco ormai è chiuso dal 2011, anno in cui si è verificato il fallimento della società che lo gestiva;

nel settembre del 2014, il consiglio di amministrazione della Mostra d'Oltremare di Napoli ha finalmente definito un accordo di contratto con una nuova società la "New Edenlandia Srl", guidata da una cordata di imprenditori, per l'acquisizione del ramo d'azienda del parco dei divertimenti di Napoli;

la nuova società ha presentato un piano di investimenti da 16 milioni di euro, oltre ai 4,5 milioni necessari per il rifacimento del sistema fognario che verranno investiti dalla Mostra d'Oltremare. L'obiettivo finale è creare un parco divertimenti sulla base di modelli internazionali;

durante il mese di febbraio 2015, la New Edenlandia Srl è stata costretta a sospendere i lavori di ristrutturazione del parco a causa dell'intervento della Soprintendenza per i beni architettonici, paesaggistici, storici, artistici ed etnoantropologici per Napoli e provincia, che ha interpretato in modo restrittivo un vincolo monumentale generico sull'area, apponendolo anche sui giochi e sulle scenografie. Tutto ciò ha causato la sospensione dei lavori di rifacimento del parco, già avviati da alcuni giorni, ed ha messo in discussione la riapertura di Edenlandia preventivata inizialmente per il prossimo maggio;

considerato che a giudizio degli interroganti:

risulta di difficile comprensione la motivazione alla base dell'azione della Soprintendenza. I vincoli su Edenlandia non possono essere giustificati da una motivazione di tipo ambientale, né sono correlabili al valore artistico del sito o della zona;

il soprintendente è intervenuto sul tema giustificando l'adozione del provvedimento di sospensione dei lavori. Secondo il suo avviso la legittimità del provvedimento deriverebbe dalla presenza nelle strutture del parco di volumi abusivi e fabbricati illegittimi. Attualmente l'area sarebbe oggetto di 2 procedure amministrative non risolte: una procedura di condono edilizio, la cui mancanza di conclusione pregiudica la realizzazione delle opere necessarie per la riapertura, e una serie di sentenze di abbattimento di alcuni volumi abusivi presenti all'interno del parco;

ma la società New Edenlandia Srl aveva già preso un impegno formale ad eliminare gli abusi, mediante una richiesta di autodemolizione già formalizzata alla procura generale della Repubblica; degli abusi edilizi, delle sanatorie dei volumi ancora da legittimare, si era tenuto conto nella richiesta di comunicazione di inizio lavori (CIL) consegnata al Comune e che il Comune aveva trasmesso alla Soprintendenza;

tenuto conto che:

Edenlandia è solo una delle mille risorse inutilizzate o inutilizzabili della città; la gravità di questo caso discende dal fatto che cavilli burocratici di poco conto continuano a frenare la riapertura della struttura;

un parco di divertimenti, funzionante e moderno, può essere non solo un polo di attrazione per i turisti, ma anche una risorsa per i cittadini; l'eventuale recupero dell'area porterebbe enormi benefici alle zone circostanti di Fuorigrotta ed Agnano. La zona occidentale della città, attraverso lo stadio, i parchi sportivi, lo zoo e il parco divertimenti potrebbe dare lavoro a 30-35.000 lavoratori napoletani. Senza contare che la New Edenlandia Srl, nella proposta formulata al tribunale fallimentare, aveva assunto l'impegno a mantenere i livelli occupazionali del parco precedenti al fallimento e ad in-

corporare i 55 dipendenti, attualmente in cassa integrazione fino a maggio 2015;

l'eccessivo zelo e la lettura a parere degli interroganti distorta del vincolo da parte del sovrintendente di Napoli sta causando il ripensamento del gruppo imprenditoriale sull'iniziativa, con grave danno alla città di Napoli, all'indotto turistico e a 55 lavoratori in cassa integrazione che, con la riapertura del parco, avrebbero ritrovato una piena e dignitosa occupazione,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo ritenga che sia possibile apporre il vincolo di tutela monumentale su un parco divertimenti, elevando lo stesso e tutti i suoi contenuti, comprese le giostre, a "bene monumentale" di interesse pubblico e costringendo in tal modo l'imprenditore al rispetto della procedura di cui all'art. 21, comma 4, del decreto legislativo n. 42 del 2004 (Codice dei beni culturali e del paesaggio);

se ritenga altresì che i vincoli previsti dalla legge 1° giugno 1939, n. 1089 siano applicabili al parco divertimenti di Edenlandia e, nel caso in cui ciò fosse confermato, se gli stessi siano applicabili solo all'impianto originario od anche alle opere d'architettura contemporanea realizzate negli anni '50 e negli anni '60 del 1900.

(4-03532)

(26 febbraio 2015)

RISPOSTA. - Il Parco divertimenti è stato riconosciuto di interesse culturale ai sensi della legge 1° giugno 1939, n. 1089 e dell'art. 5 del decreto legislativo 20 ottobre 1999, n. 442.

In data 26 novembre 2013, la Soprintendenza regionale per i beni e le attività culturali della Campania, con nota prot. n. 8476, riconosceva l'interesse particolarmente importante sotto l'aspetto archeologico, architettonico e storico-artistico di tutti i beni indicati nell'elenco trasmesso alla medesima Soprintendenza dalla Mostra d'Oltremare SpA, tra cui il "Parco Divertimenti".

Il Parco divertimenti, pertanto, risulta tutelato come bene culturale ai sensi della Parte II del Codice dei beni culturali e non come bene "di tipo ambientale" come erroneamente riferito nel testo dell'interrogazione.

Si tratta di un vincolo di insieme dei beni della Mostra d'Oltremare che include i principali edifici compresi nell'area e tutto il par-

co arboreo e riguarda, nell'ambito del territorio napoletano, una delle aree principali che hanno segnato maggiormente la storia dell'urbanistica e dell'architettura del Novecento e che comprende importanti preesistenze archeologiche ed opere architettoniche progettate dai più noti architetti che operavano a Napoli tra gli anni '30 e gli anni '50 del secolo scorso, quali L. Piccinato, C. Cocchia, M. Canino, O. de Luca, S. Filo Speziale, V. Amicarelli.

In particolare, in riferimento all'epoca di costruzione del parco a tema, si precisa che l'impianto originario della Mostra d'Oltremare di Luigi Picchiato, così come documentato nella planimetria del 1940, comprende nel suo interno il "Parco Divertimenti", mentre la denominazione "Edenlandia" subentra nel 1965.

Il "Parco Divertimenti" è, pertanto, connotato dall'uso originario e tradizionale dell'area a parco giochi, così come documentato da fonti iconografiche e bibliografiche dei beni appartenenti alla Mostra d'Oltremare, e caratterizzato dalla persistenza di importanti elementi dell'impianto storico originario degli anni '40 del XX secolo meritevoli di conservazione, quali l'area di insediamento, la perimetrazione originaria su tre lati (nord, sud, est con esclusione del lato ovest), la destinazione d'uso a parco divertimenti, il portale principale di accesso di Luigi Piccinato su via Usodimare con l'antistante piazzale (allineato con l'asse del viale delle Palme della Mostra), l'area della originaria "Porta Amicarelli" su viale Kennedy, parte del Laghetto con il piccolo padiglione, i viali e il sistema delle alberate, brani delle recinzioni e dei muri di contenimento in muratura di tufo.

Per quanto riguarda le installazioni temporanee, quali giostrine e attrezzature mobili per lo svago, l'affermazione presente nel testo dell'interrogazione risulta superata dal momento che la competente Soprintendenza per i beni architettonici, paesaggistici, storici, artistici ed etnoantropologici di Napoli e provincia, con nota prot. 4770 del 27 febbraio 2015, trasmessa al Comune di Napoli ed alla Mostra d'Oltremare (relativamente alle opere di manutenzione ordinaria e straordinaria da effettuarsi sul parco divertimenti), ha affermato di non ritenere necessario rilasciare l'autorizzazione preventiva, ai sensi dell'art. 21 del Codice dei beni culturali e del paesaggio, in quanto trattasi di elementi compatibili con la destinazione d'uso originaria a parco di divertimenti.

Per quanto riguarda, invece, l'affermazione dell'esistenza di un provvedimento di sospensione dei lavori da parte della citata Soprintendenza, si segnala che essa è inesatta, in quanto tale provvedimento non è stato mai emanato.

Al riguardo, infatti, i lavori di potatura delle alberature iniziati in assenza della preventiva autorizzazione della Soprintendenza sono stati interrotti dalla New Edenlandia in seguito alle riunioni tenutesi tra i diversi

enti coinvolti ed in attesa delle necessarie autorizzazioni riguardanti il complesso delle opere finalizzate alla riapertura del parco.

Inoltre, in merito all'affermazione circa l'intenzione della citata Soprintendenza di voler bloccare i lavori necessari per la riapertura del parco divertimenti, il Ministero intende rassicurare circa la inesistenza di una siffatta intenzione in capo all'amministrazione: infatti il citato parere autorizzativo (favorevole con prescrizioni) consente opere di manutenzione ordinaria e straordinaria per la maggior parte degli edifici e degli spazi esterni, con l'esclusione di quelli abusivi non legittimi e nel rispetto delle prescrizioni del piano di recupero, che prevedono il ripristino filologico di Porta Amicarelli, su viale Kennedy (si veda il Piano di Recupero della Mostra d'Oltremare approvato dal Comune di Napoli con deliberazione di Giunta comunale n. 4349/2005 - Tav.7.o).

In conclusione, si ribadisce che in merito all'installazione di giostre e attrezzature mobili per lo svago, la competente Soprintendenza non ha ritenuto necessaria alcuna preventiva autorizzazione, ai sensi dell'art.21 del Codice dei beni culturali. Il parere espresso, reso sul progetto di massima riguardante l'intero parco, ha ritenuto fondanti le motivazioni della tutela degli ambiti caratterizzanti l'impianto storico originario degli anni '40 del XX secolo (area circostante il portale principale di accesso di Luigi Piccinato, area della originaria "Porta Amicarelli", area del Laghetto, recinzioni storiche, viali e sistema delle alberate).

Il Sottosegretario di Stato per i beni e le attività culturali e per il turismo

BARRACCIU

(21 aprile 2015)

LIUZZI, TARQUINIO, PERRONE, BRUNI, CARRARO, D'AMBROSIO LETTIERI, MANDELLI. - *Al Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali.* - Premesso che:

in data 29 novembre 2011 è stato bandito un concorso per il reclutamento di 400 allievi vice ispettori del Corpo forestale dello Stato la cui graduatoria è stata approvata con decreto del capo del Corpo forestale il 24 luglio 2014 e rettificata in data 21 ottobre;

l'iter concorsuale si è protratto per 3 anni e dalla graduatoria finale di merito sono risultati 1.046 candidati idonei, di cui 828 esterni e 218 interni;

con decreto del capo del Corpo forestale del 21 ottobre è stato deliberato un aumento dei posti a concorso da 400 a 480, dei quali 319 destinati ai candidati esterni e 161 destinati agli interni. È stato altresì fissato, per il giorno 20 novembre 2014, l'avvio del corso di formazione e addestramento della durata di 15 mesi;

a seguito del recente incorporamento dei 480 candidati vincitori, ad oggi la graduatoria conta ancora 566 candidati idonei, dei quali 509 esterni e 57 interni;

considerato che nei prossimi anni decine di ispettori saranno collocati a riposo per sopraggiunta anzianità di servizio, sarebbe opportuno usufruire per intero della graduatoria vigente già entro la fine dell'anno 2015, senza dover attendere la liberazione di nuovi posti in ruolo;

da dati dell'ispettorato generale del Corpo forestale dello Stato si può evincere che alla data del 31 dicembre 2013 il Corpo presentava un vuoto in organico pari a 1.662 unità;

a giudizio degli interroganti sarebbe opportuno procedere celermente all'esaurimento della graduatoria,

si chiede di sapere:

quali orientamenti il Ministro in indirizzo intenda esprimere in riferimento a quanto esposto e, conseguentemente, quali iniziative voglia intraprendere, nell'ambito delle proprie competenze, per porre rimedio alla questione dell'arruolamento nel Corpo forestale dello Stato dei candidati già ritenuti idonei;

se non intenda promuovere l'adozione di provvedimenti normativi volti ad autorizzare lo scorrimento della graduatoria del concorso pubblico, fino all'esaurimento della stessa.

(4-03110)

(3 dicembre 2014)

RISPOSTA. - In riferimento all'interrogazione in oggetto, nel far presente che è stato già disposto un ampliamento sino a 481 posti utili, si evidenzia che sono in corso approfondimenti sulla possibilità di procedere a ulteriori ampliamenti, nel rispetto della normativa vigente in materia.

Si fa riferimento, anzitutto, al limite posto dai provvedimenti di autorizzazione annuale alle assunzioni, nel ristretto ambito previsto dalla

normativa del cosiddetto *turn over*. Tale regolamentazione ha carattere generale per il Comparto delle forze di Polizia ed esclude la possibilità di autorizzazioni annuali alle assunzioni per unità eccedenti quelle cessate dal servizio nell'anno precedente o, addirittura, eccedenti certe quote dotali cessazioni.

Un ulteriore limite, poi, è costituito dalla dotazione organica, prevista dalla legge, del ruolo degli ispettori (1.590 unità) che risulta ora proporzionata a quella dei ruoli sottordinati (1.140 ruolo dei sovrintendenti e 4.811 ruolo degli agenti ed assistenti). Peraltro, un eventuale incremento della sola dotazione di ispettori potrebbe alterare il rapporto, fissato dalla normativa vigente, rispetto alle altre categorie, causando quindi criticità gestionali.

Infatti, completate le procedure interne in corso e quelle annualmente previste dalla legge, i conseguenti passaggi interni verso i ruoli superiori svuotano progressivamente il ruolo iniziale; di contro, il blocco parziale delle assunzioni impedisce il pieno ripristino, nel detto ruolo, di tutta la forza venuta meno, impedendo, in tal modo, di ricostituire l'originario ottimale rapporto tra ispettori e agenti.

Si assicura, infine, che le eventuali esigenze di ulteriori ispettori che dovessero palesarsi nei prossimi anni verranno soddisfatte, subordinatamente alla quota riservata alle progressioni interne e alle vigenti disposizioni di legge, a valere sulla graduatoria del concorso pubblico.

Il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali

MARTINA

(23 aprile 2015)

LO GIUDICE, MANCONI, BATTISTA, CIRINNA', DIRINDIN, FERRARA Elena, MASTRANGELI, PUPPATO, RICCHIUTI. - *Al Ministro della salute*. - Premesso che, a quanto risulta agli interroganti:

nelle farmacie italiane sono reperibili le seguenti varietà di medicinali a base di *cannabis*: Bedrocan, Bediol, Bedica, Bedrobinol, Sativex;

i galenici Bedrocan e Bediol, Bedica, Bedrobinol vengono importati dall'Olanda (secondo la procedura prevista dall'art. 2 del decreto ministeriale 11 febbraio 1997, recante "Modalità di importazione di specialità medicinali registrate all'estero");

il Sativex è l'unico medicinale a base di *cannabis* autorizzato all'immissione in commercio in Italia (con determinazione dell'Agenzia italiana del farmaco del 30 aprile 2013). Tuttavia il suo utilizzo in terapia risulta fortemente limitato sia dalle restrizioni cui è soggetta la sua prescrizione (si tratta, infatti di un "farmaco sottoposto a monitoraggio" e soggetto a prescrizione con "ricetta limitativa" e "non ripetibile") che dal costo molto elevato;

il ricorso al Sativex è consentito solo ai pazienti affetti da sclerosi multipla;

considerato che:

il Bediol è un'infiorescenza di *cannabis* con percentuali di Thc tra il 5 e il 7 per cento e di Cbd (cannabidiolo) intorno al 7,5 per cento. Il Cbd è una molecola non psicoattiva, dalle proprietà calmanti e sedative, la cui efficacia potenzia l'azione analgesica del Thc, riducendone, nello stesso tempo, gli effetti collaterali. Per tali ragioni, l'utilizzo del Bediol si è rivelato indicato nel trattamento dei sintomi riportati da pazienti, soprattutto minori, affetti da alcune forme di epilessia;

sulla base delle segnalazioni di numerosi operatori raccolte dall'associazione "Luca Coscioni" risulta che le esportazioni di Bediol sono state sospese da alcuni mesi; inoltre, alla data di presentazione del presente atto di sindacato ispettivo il Bediol non è reperibile sul mercato italiano;

il persistere dell'assenza di Bediol comporta il concreto rischio di dover interrompere i trattamenti per i pazienti attualmente in terapia per i quali, purtroppo, non sono al momento attivabili o percorribili percorsi terapeutici alternativi,

si chiede di conoscere:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza delle motivazioni o delle problematiche che hanno bloccato le importazioni dall'Olanda del Bediol;

quali misure di propria competenza intenda adottare affinché sia garantita la continuità terapeutica per i pazienti attualmente in trattamento con tale medicina;

quali misure intenda adottare affinché venga garantita con continuità l'accessibilità da parte dei pazienti del Bediol o di analoghi medicinali per le nuove terapie, in considerazione del fatto che per alcune patologie o pazienti, quali quelli pediatrici, esso rappresenta l'unico tipo di cannabinoide prescrivibile.

(4-03212)

(7 gennaio 2015)

RISPOSTA. - Sulla base degli elementi acquisiti presso l'Agenzia italiana del Farmaco (AIFA), si riferisce quanto segue.

L'AIFA dispone di un sistema di gestione delle carenze in relazione ai solo farmaci in possesso di un'autorizzazione all'immissione in commercio (AIC) registrata in Italia, che ha lo scopo di raccogliere le segnalazioni relative alle stesse, valutarne la criticità e cercare le soluzioni più opportune per assicurare ai pazienti la continuità delle terapie, con particolare riguardo alle specialità medicinali che sono assolutamente indispensabili per la cura e il mantenimento della terapia di determinate patologie.

In proposito, si ricorda che è stato firmato l'Accordo di collaborazione tra il Ministro della salute e il Ministro della difesa, in data 18 settembre 2014, finalizzato all'avvio del progetto pilota per la produzione nazionale di sostanze e preparazioni di origine vegetale a base di *Cannabis*, da svolgere presso lo stabilimento chimico farmaceutico militare di Firenze, secondo le modalità di cui ad un protocollo operativo da definire da parte di apposito gruppo di lavoro.

Tale gruppo tecnico, costituito da rappresentanti dei Ministeri coinvolti, delle Regioni e dell'Istituto superiore della Sanità, ha elaborato il protocollo operativo per la realizzazione del progetto pilota.

Il protocollo operativo è stato sottoposto al Consiglio superiore di Sanità, che ha formulato una serie di valutazioni migliorative.

All'esito della procedura articolata, sarà possibile che lo stabilimento chimico farmaceutico militare di Firenze effettui le operazioni di coltivazione e fabbricazione della sostanza attiva di origine vegetale a base di *Cannabis*, nonché quelle di allestimento della stessa in confezioni da distribuire, su richiesta delle Regioni e delle Province autonome, alle farmacie territoriali e ospedaliere.

E' anche previsto che queste ultime allestiscano direttamente le preparazioni magistrali, che potranno poi essere dispensate dietro presentazione di apposita ricetta medica.

Il Ministro della salute

LORENZIN

(17 aprile 2015)

MANCONI. - *Al Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale.* - Premesso che:

il cittadino italiano Daniele Bosio, già ambasciatore in Turkmenistan, si trova accusato, da oltre 10 mesi, nelle Filippine di traffico e abuso di minori;

il console Bosio ha trascorso oltre un mese di carcerazione preventiva e, dopo quasi un anno, attende ancora che il processo a suo carico abbia inizio;

ad oggi hanno avuto luogo solo alcune udienze di carattere meramente procedurale, che hanno avuto il solo effetto di ritardare il dibattimento senza consentire l'accertamento dei fatti;

sono giunte notizie preoccupanti sui presunti vizi procedurali che riguarderebbero non solo la durata eccessiva delle indagini preliminari ma anche la scarsa attenzione prestata dalle autorità giudiziarie ad elementi di prova che potrebbero incidere positivamente sulla posizione del console Bosio rispetto alle accuse avanzate contro di lui;

il periodo di carcerazione si è svolto in condizioni particolarmente pesanti e afflittive; l'imputato è stato detenuto per 40 giorni in una stanza di 30 metri quadrati nella quale si trovavano circa 80 persone, alcune affette da gravi malattie e in condizioni climatiche ai limiti della sopportabilità;

le pessime condizioni di detenzione hanno determinato l'insorgere nel console Bosio di gravi problemi di salute a seguito dei quali è stato necessario il ricovero in una struttura ospedaliera;

tenuto conto che:

l'assistenza fornita dalla rappresentanza diplomatica italiana a Manila, di cui ha dato ampiamente conto il Sottosegretario di Stato per gli affari esteri e la cooperazione internazionale Mario Giro nella sua risposta

all'atto di sindacato ispettivo 4-02716 del senatore Barani, non sembra per il momento aver prodotto alcun tangibile risultato sotto il profilo di una maggior tutela dei diritti del nostro connazionale;

trattandosi di un procedimento in corso occorre operare secondo il principio della presunzione di innocenza;

il comitato internazionale di sostegno a Daniele Bosio ha sollecitato sulla vicenda un intervento del ministro in indirizzo con una lettera aperta dell'8 febbraio 2015,

si chiede di sapere:

quali iniziative i Ministri in indirizzo vogliano adottare al fine di verificare se i fondamentali diritti alla difesa e a un equo processo di Daniele Bosio vengano rispettati;

qual ulteriori passi abbia compiuto negli ultimi mesi la nostra rappresentanza diplomatica a Manila nel suo lavoro di assistenza al console Bosio.

(4-03440)

(12 febbraio 2015)

RISPOSTA. - La vicenda che vede coinvolto Daniele Bosio è stata seguita dalla Farnesina fin dall'inizio, anche tramite l'Ambasciata a Manila, con tutta la dovuta attenzione, in conformità con le proprie attribuzioni istituzionali.

Il costante impegno ha portato prima all'ospedalizzazione di Bosio in una struttura adeguata e successivamente alla sua liberazione su cauzione. Si tratta di risultati non scontati, specie in un Paese nel quale è particolarmente elevata la sensibilità per la tematica minorile.

Gli interventi di sensibilizzazione posti in essere, a livello anche politico, a tutela dei diritti della difesa di Daniele Bosio e per un "processo rapido ed equo" proseguono con tenacia a Roma e a Manila. In questo senso si inquadrano anche i colloqui con membri del Governo in occasione della visita nelle Filippine dal 17 al 18 marzo 2015.

Il Governo italiano continuerà, in ogni occasione utile, ad attirare l'attenzione degli interlocutori filippini sulla necessità che il procedimento si svolga senza subire condizionamenti derivanti da fattori esterni. Al tempo stesso, si proseguirà a vigilare affinché sia garantita una corretta dialettica

processuale, presupposto indispensabile per l'obiettività e l'imparzialità degli organi giudicanti e condizione, quindi, dell'equità del procedimento. Anche con i più recenti passi ufficiali a Roma e a Manila, è stato sensibilizzato il Governo filippino in questo senso.

La Farnesina e in particolare l'Ambasciata d'Italia a Manila proseguirà nel monitoraggio della vicenda di Daniele Bosio, continuando ad assicurargli la massima assistenza. Ciò, con l'attenzione necessaria e il rispetto dovuto alla giurisdizione locale, premessa necessaria delle azioni in favore degli italiani sottoposti a procedimenti giudiziari o detenuti nel mondo, da svolgersi entro i limiti imposti dal diritto e dalla prassi internazionale, perseguendo al contempo la tutela dei suoi diritti nell'ambito delle competenze istituzionali di questo Ministero.

Il Sottosegretario di Stato per gli affari esteri e la cooperazione internazionale
DELLA VEDOVA

(20 aprile 2015)

PEGORER, SONEGO. - *Al Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo.* - Premesso che:

Palmanova è un comune in provincia di Udine, costruito dai veneziani nel 1593 come fortezza a pianta poligonale a stella con 9 punte, per questo soprannominata "città stellata", monumento nazionale dal 1960 con decreto del Presidente della Repubblica n. 972, candidata al riconoscimento come bene tutelato dall'Unesco, patrimonio nazionale ed europeo;

così come avvenuto nei mesi di febbraio e maggio 2014, anche nel mese di novembre si sono verificati alcuni nuovi cedimenti alla cinta bastionata e ad altre strutture di rilevanza storico-artistica: in particolare, nella giornata del 10 novembre cedimenti sono avvenuti in 2 delle 3 porte che danno accesso alla città (Porta Udine e Porta Aquileia), manufatti seicenteschi, provocando non pochi disagi alla viabilità cittadina, e nella giornata del 25 novembre nella "Caserma Filzi", che fa parte del complesso dell'ex caserma Ederle;

considerato che per quanto risulta agli interroganti:

la caserma "Fabio Filzi", costruita durante la dominazione napoleonica, è stata sede, dal 1947 al 1992, del comando del reggimento Genova Cavalleria 4°, il più antico reggimento della Cavalleria italiana, discendente

dei Dragons Blue, fondati nel 1683 dal Duca Vittorio Amedeo II di Savoia a Torino;

la "Fabio Filzi" è stata inserita nei programmi di visita delle ultime 2 edizioni delle "Giornate Fai" di primavera e, a seguito di questa iniziativa è stata segnalata tra i "luoghi del cuore" da salvare;

la "Fabio Filzi", inserita nell'ex caserma Ederle, area di 55.000 metri quadrati nel centro storico di Palmanova, è di proprietà del Comune dal 2010, il quale lo scorso giugno ha emanato un bando di interesse pubblico per raccogliere progettualità finalizzate al riutilizzo dell'intera area;

valutato che:

il Comune di Palmanova (che consta di poco più di 5.000 abitanti, con un bilancio che pareggia a 9 milioni di euro) non ha le risorse sufficienti per alcun intervento strategico, anche a causa della legge sul pareggio di bilancio, né per le azioni urgenti per frenare i fenomeni di degrado più gravi, né per il restauro del sistema fortezza più a lungo termine;

i danneggiamenti occorsi richiamano con urgenza alla necessità di un intervento di messa in sicurezza e di tutela strutturale non solo per le porte d'ingresso alla città, ma anche per i paramenti murari, i terrapieni e gli altri edifici di rilevanza storico-artistica di Palmanova, fra i quali la citata caserma Filzi;

la Presidenza alla Regione Friuli-Venezia Giulia ha già dichiarato il proprio impegno a valutare, insieme al Governo, modalità e spazi d'intervento per salvaguardare un'importante realtà come questa;

considerato altresì che:

la mancata manutenzione degli scorsi anni ha comportato inevitabili conseguenze;

i danni sono dovuti anche ai forti carichi piovosi che si sono abbattuti in Friuli-Venezia Giulia nelle ultime settimane e all'innalzamento delle temperature che ha messo a dura prova la tenuta della copertura della caserma, incrinatasi di circa 20 metri,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo ritenga opportuno assumere la città di Palmanova, per la sua rilevanza artistico-culturale e urbanistica, quale bene da salvaguardare e individuare, urgentemente, le risorse necessarie a realizzare i primi interventi di manutenzione e restauro, anche prevedendo, nell'ambito delle proprie competenze, sentita la Regione Friuli-Venezia Giulia, la competente Soprintendenza e il Comune, un programma

a medio e a lungo termine che risolva definitivamente problemi che da tempo affliggono la "città stellata".

(4-03091)

(27 novembre 2014)

RISPOSTA. - La situazione globale della cinta muraria esterna di Palmanova è caratterizzata da un considerevole degrado. Non risulta siano stati fatti studi particolari su tale argomento, se non quello avviato dal soprintendente Rinaldi nell'anno 2011, con l'avvio di un cantiere-pilota che ha interessato un tratto di mura di circa quaranta metri, in cui erano riconoscibili tre tipologie di intervento, ovvero la ricostruzione delle parti di paramento crollate o mancanti, il ripristino (configurabile in opera di cuci-scuci) di paramento esistente, ma pericolante ed il restauro del paramento conservato. Tale cantiere, tra l'altro, avrebbe dovuto fornire indicatori di costi per i successivi interventi da programmare in modo sistematico sulla cinta muraria e per i quali sarebbero stati correttamente definibili i successivi impegni finanziari.

In molti tratti crolli di notevoli entità hanno interessato la cortina muraria. La struttura difensiva manifesta, infatti, cedimenti, espulsioni, distacchi e crolli parziali della muratura e del retrostante terrapieno, costituendo, altresì, pericolo per la pubblica incolumità. Sono già avvenuti, in diverse zone, cedimenti che hanno provocato successivi crolli delle strutture, con ingombro dei percorsi esistenti nel fossato e conseguenti possibili rischi per la sicurezza del pubblico.

La causa dei gravi dissesti e dello stato generalizzato di degrado risiede, innanzitutto, nella mancata manutenzione negli anni, nell'inesistenza di un sistema di regimentazione delle acque del terrapieno retrostante, nella vegetazione infestante esistente sia sul terrapieno che sul paramento murario.

La competente Soprintendenza per i beni architettonici e paesaggistici, per circa due anni (dal 2013 al 2014) è stata impegnata negli unici interventi di messa in sicurezza, consolidamento e restauro in atto sulle mura di Palmanova, interventi che si sono posti anche l'obiettivo di individuare una "metodologia operativa" ripetibile per il recupero dell'intera cinta muraria.

Con fondi ministeriali e su incarico della Direzione regionale, la citata Soprintendenza ha operato sulla cinta muraria storica con due distinti interventi finalizzati alla messa in sicurezza del tratto adiacente a Porta Udi-

ne, interessato da dissesti di vario genere nella cortina muraria che avevano già determinato l'estesa frana della struttura difensiva nei pressi della porta.

Il primo intervento effettuato afferisce (per effetto di una precisa determinazione assunta dalla Direzione regionale quale stazione appaltante) all'accorpamento di più finanziamenti (della Direzione regionale e della direzione centrale per i beni architettonici e paesaggistici) per un totale di 415.154,78 euro. Il contratto dei lavori è stato stipulato dalla Direzione regionale (stazione appaltante), per un importo di 342.861,41 euro.

Il secondo intervento afferisce ad un finanziamento di 250.000 euro inserito nella programmazione lavori pubblici della Direzione regionale per l'anno 2012.

L'intervento nel suo complesso, pur se motivato da cause di somma urgenza legate, come accennato, non solo alla messa in sicurezza del bene culturale, ma anche alla pubblica incolumità, è stato condotto secondo i canoni del restauro conservativo, sia nei tratti già oggetto di crolli, distacchi ed espulsioni parziali che in quelli oggetto di frana della muratura e del terrapieno. Si tratta di un "intervento pilota" per la messa in sicurezza della cinta fortificata (il cui ottimo risultato, sotto gli occhi di tutti, è stato illustrato ed apprezzato durante vari convegni, tra cui quello internazionale sull'architettura militare di Venezia tenutosi, nel novembre 2013, a Palmanova) realizzato anche con la finalità di contribuire a delineare una metodologia operativa per i lavori di consolidamento e di restauro dell'importante monumento, a valenza mondiale, costituito dalla cinta fortificata.

La medesima Soprintendenza ha curato la progettazione di un terzo intervento di messa in sicurezza nel tratto di mura adiacenti a porta Aquileia (relativo ad un finanziamento di 250.000 euro inserito nella programmazione lavori pubblici della Direzione regionale per l'anno finanziario 2013), intervento per il quale la Direzione regionale, stazione appaltante, deve ancora espletare la procedura di gara.

Nel complesso, dette opere coprono tratti di mura per un totale di circa un centinaio di metri lineari.

Circa il crollo nella copertura di Porta Aquileia, si tratta della caduta di elementi del manto di copertura nella parte interna. L'ufficio del Demanio, in accordo con la Soprintendenza, è già intervenuto, con propri fondi, per la messa in sicurezza del manufatto.

Si rappresenta, inoltre, che risulta finanziato dalla Regione Friuli-Venezia Giulia un progetto complessivo, con uno stanziamento di circa 2.000.000 di euro, per il recupero di svariati immobili (caserme, polveriere ed edifici vari all'interno delle mura).

Appare, ancora, utile precisare che il Ministro è ben consapevole dell'alto valore culturale di Palmanova, una delle più significative città di fondazione rinascimentali con la maggiore caratteristica di città fortezza. L'attuale stato di degrado è frutto di decenni di incuria, nonostante gli interventi parziali su singoli manufatti della cinta muraria illustrati. Gli ultimi cedimenti hanno posto la questione del restauro della cinta muraria tra le emergenze del Ministero.

Ampliando la prospettiva, un intervento generale e definitivo richiederebbe somme veramente consistenti, ipotizzabili in via di larga massima fra i 20 e i 30 milioni per la sola cinta muraria e intorno ai 60 milioni se il restauro comprende il complesso delle Caserme e la Polveriera Napoleonica, con una scansione temporale degli interventi di 10-15 anni.

Sono somme cui non si può far fronte con le disponibilità ordinarie. Peraltro la soluzione più ragionevole sembra essere quella di un intervento per parti, anche scaglionato nel tempo.

Pertanto il Ministro verificherà la possibilità di inserire nelle programmazioni del Ministero una serie articolata di interventi di restauro puntuale dei principali manufatti ed opere della fortezza, per una spesa complessiva di circa 2 milioni. Per poter invece avviare l'auspicato intervento strategico che prenda in considerazione tutte le componenti architettoniche della cinta muraria, si dovrà costruire un percorso, d'intesa con la Regione Friuli-Venezia Giulia, volto ad attivare sia i fondi europei di competenza regionale sia i fondi nazionali del Fondo sviluppo e coesione.

Nel 2011, infatti, la città di Palmanova ha richiesto, ed ottenuto, l'inclusione della città fortezza stellata nella candidatura alla UNESCO World Heritage List nell'ambito del sito "Le opere di difesa veneziane tra XV e XVII secolo".

La sua conservazione, unitamente al corretto uso del territorio che la circonda e quindi la salvaguardia del paesaggio, di cui la stessa Palmanova è elemento costitutivo, è, dunque, un impegno del Ministero, anche al fine di evitare che interventi incongrui ne possano affievolire il valore culturale e magari comprometterne l'iscrizione nella Word Heritage List.

Il Sottosegretario di Stato per i beni e le attività culturali e per il turismo

BARRACCIU

(21 aprile 2015)

PETRAGLIA, DE CRISTOFARO. - *Al Ministro della salute.* -
Premesso che:

il decreto commissariale n. 49/10 ha previsto la creazione di un presidio unico in provincia di Salerno, l'ospedale della valle del Sele, in cui sarebbero confluite le utenze afferenti ai plessi ospedalieri di Eboli, Battipaglia, Oliveto Citra, Roccadaspide, Agropoli, con una vincolante dotazione di 328 posti letto (di cui 252 posti letto ordinari e 76 a ciclo diurno, cioè *day hospital* e *day service* chirurgico);

preso atto dell'impossibilità di reperire finanziamenti per la costruzione dell'ospedale, con il decreto n. 82 del 5 luglio 2013 pubblicato sul BURC del 22 luglio 2013, il commissario per la sanità della Regione Campania ha rinviato *sine die* la realizzazione del presidio unico ed ha prescritto alla Asl di Salerno la redazione di un programma di accorpamento dei presidi ospedalieri di Eboli e Battipaglia entro il 30 novembre 2013;

il medesimo decreto ha fissato la scadenza ultima del 30 ottobre 2013 per la redazione di un cronoprogramma per la dismissione degli ospedali da destinare a funzione di lungodegenza e/o riabilitazione (ospedale di Oliveto Citra e Roccadaspide);

non avendo la Asl ottemperato a questo obbligo, diventa impossibile procedere all'accorpamento degli ospedali per l'inconsistenza del numero di posti letto da ripartire rendendo ulteriormente drammatica la carenza di posti letto del territorio;

considerato che:

l'area geografica a sud di Salerno (da Salerno città ad Agropoli) che afferisce ai presidi di Battipaglia e di Eboli, è storicamente penalizzata per un'errata applicazione della normativa vigente;

da uno studio effettuato sui flussi di affluenza ai singoli ospedali, si ricava che sui due ospedali di Battipaglia e di Eboli gravita una popolazione di circa 200.000 abitanti con più di 100.000 accessi ai due presidi ospedalieri.

il nuovo piano per la salute nel triennio 2014-2016 fissa per tutte le Regioni lo *standard* dei posti letto ad un livello non superiore a 3 posti letto per 1.000 abitanti per acuti e 0,7 per riabilitazione e lungodegenza *post acuzie*;

alla Regione Campania, per effetto della mobilità passiva, è stata imposta un'ulteriore detrazione, per cui il tasso di riferimento sarebbe di circa 2.9 per 1.000 abitanti per acuzie;

le modalità di assegnazione dei posti letto ai singoli ospedali, fissate nel decreto commissariale n. 49/10, danno all'area centro della regione un numero di posti letto decisamente inferiore, in rapporto alla totalità degli abitanti, rispetto alle altre due aree della regione;

con il successivo decreto n. 82 del 2013, il territorio di Battipaglia e di Eboli verrebbe ulteriormente penalizzato: per circa 200.000 abitanti del territorio si avrebbero solo 90 posti letto, con una percentuale pari allo 0,45 per 1.000 abitanti una percentuale molto bassa che non trova eguali nel resto del Paese,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo non ritenga, per quanto di competenza, che si ponga in maniera urgente ed indifferibile, prima della redazione del piano di accorpamento, un intervento della Asl di Salerno di riequilibrio territoriale nella distribuzione dei posti letto a sud di Salerno con un nuova riparametrazione su base provinciale in relazione al numero di abitanti del bacino di utenza, che rispetti criteri di proporzionalità ed equità, al fine di garantire alla popolazione della valle del Sele il diritto di accesso ai servizi sanitari, senza ulteriori penalizzazioni.

(4-02622)

(7 agosto 2014)

RISPOSTA. - In merito alla ripartizione dei posti letto attivati presso l'ASL di Salerno, si segnala che con il decreto commissariale n. 49 del 2010 la Regione Campania ha approvato il piano di riorganizzazione della rete ospedaliera regionale, che le singole ASL hanno provveduto a recepire, con l'approvazione di un apposito piano attuativo.

L'ASL di Salerno ha approvato il proprio piano attuativo con la deliberazione n. 460 del 2011, recepita dalla Regione con il decreto commissariale n. 73 del 2011, che ha accolto la proposta di pianificazione della ASL di Salerno, con alcune prescrizioni:

con riferimento all'area sud dell'ASL di Salerno, è previsto che i presidi ospedalieri (PO) di Oliveto Citra, Roccadaspide, Eboli e Battipaglia confluiscono in una unica struttura ospedaliera, denominata presidio ospedaliero unico della Valle del Sele, prevista come struttura di II livello della rete dell'emergenza e quale "hub" di I livello per la emergenza cardiologica e per l'ictus cerebrale. Essa avrà un numero di posti letto pari a 261 ordinari e 67 di *day hospital*;

il presidio ospedaliero "San Francesco d'Assisi" di Oliveto Citra (123 posti letto), dopo la confluenza nel presidio ospedaliero della Valle del

Sele sarà destinato ad accogliere unità operative di ricovero di tipo riabilitativo e potrà ospitare una struttura polifunzionale per la salute. Inoltre, il “Centro per la medicina del dolore”, viene destinato ad erogare prestazioni ambulatoriali complesse (*day service*) ed è configurato quale ambulatorio dell’unità operativa di medicina generale;

per il presidio ospedaliero di Agropoli (48 posti letto) è prevista la riconversione in centro ambulatoriale ad indirizzo oncologico ed in struttura residenziale per cure palliative (*hospice*). Si prevede che confluirà anch’esso nell’ospedale unico della Valle del Sele. La struttura potrà erogare prestazioni esclusivamente in regime ambulatoriale (*day service*);

il presidio ospedaliero Immacolata di Sapri (118 posti letto) è configurato quale presidio del II livello della rete dell’emergenza, e costituisce “*spoke*” per l’emergenza cardiologica e per l’*ictus* cerebrale. Avrà un numero di posti letto pari a 100 ordinari e 20 di *day hospital*.

Nella relazione di monitoraggio trasmessa dalla Regione nel mese di ottobre 2012, relativa all’attuazione delle disposizioni previste dalla riorganizzazione della rete, per l’ASL di Salerno risulta essere stato disattivato il presidio ospedaliero “M. Scarlato” di Scafati e il trasferimento dell’attività di neonatologia del presidio ospedaliero di Oliveto Citra al presidio di Battipaglia.

Nel programma operativo 2013-2015 della Regione Campania è previsto che l’azienda sanitaria locale di Salerno dovrà proporre una nuova organizzazione delle strutture interessate dal processo di accorpamento, riguardante la confluenza dei presidi ospedalieri di Oliveto Citra, Roccaaspide, Eboli e Battipaglia e del presidio ospedaliero di Agropoli nel presidio ospedaliero unico della Valle del Sele, la cui realizzazione è stata ritenuta obiettivo non prioritario. In particolare, per quanto concerne l’accorpamento dei presidi di Eboli e Battipaglia, è previsto che essi conservino il ruolo di presidi ospedalieri inseriti nella rete dell’emergenza-urgenza.

Inoltre, nello stesso programma operativo regionale sono riportati, quali risultati da conseguire:

a) la predisposizione da parte dei direttori generali di un nuovo cronoprogramma per l’attivazione dei nuovi servizi previsti dal processo di riconversione;

b) l’adozione da parte del direttore generale della ASL di Salerno del piano di accorpamento delle funzioni dei presidi ospedalieri di Eboli e Battipaglia.

In ordine allo stato di attuazione di tale ultima azione programmata questo Ministero ha chiesto informazioni dettagliate alla struttura com-

missariale, che ha rappresentato, per quanto riguarda la riorganizzazione degli stabilimenti insistenti nell'area, in assenza dell'ospedale unico, che l'Asl di Salerno ha adottato la deliberazione n. 106 del 2014, e che questa è attualmente sospesa, ed ha comunicato che si procederà ad una ridefinizione dell'offerta nell'area interessata, all'interno della formulazione della rete ospedaliera.

In più occasioni, da ultimo nella riunione del 22 luglio 2014, i tavoli tecnici hanno sollecitato la ridefinizione della rete ospedaliera acuti e post acuti, con individuazione analitica del numero dei posti letto suddivisi per struttura, disciplina, *day hospital* e ordinari, unità operative, nel rispetto delle indicazioni degli *standard* nazionali.

La struttura commissariale è stata invitata a precedere in tempi rapidi alla riorganizzazione della rete ospedaliera per acuti e post acuti, così da sottoporla ai Ministeri affiancanti. Il Tavolo tecnico e il Comitato hanno subordinato l'erogazione della metà delle spettanze residue relative all'anno 2011, tra l'altro, alla presentazione e valutazione positiva del provvedimento di riorganizzazione della rete ospedaliera e della rete di emergenza-urgenza.

Va anche detto che la riorganizzazione dell'ASL di Salerno prevede una programmazione con un indice di 3,33 posti letto per mille abitanti, di cui 0,56 dedicati alla riabilitazione e lungodegenza, con una conseguente riduzione di 224 posti letto pubblici (da 2.936 a 2.712) e 127 privati provvisoriamente accreditati (da 1.102 a 975), per un totale di 351 posti letto.

Dai dati del sistema informativo del Ministero della salute, riferiti all'assistenza ospedaliera nell'anno 2013 risulta un tasso standardizzato di dimissioni ospedaliere pari a 192,8 per 1.000 residenti nella Provincia di Salerno, rispetto ad un valore regionale pari a 187,3, ben più elevati dello *standard* nazionale, pari a 160. Per quanto riguarda il ricorso all'ospedalizzazione per la popolazione con più di 75 anni, il tasso registrato nella Provincia di Salerno risulta pari a 441,1 ricoveri per 1.000 residenti, più elevato del valore regionale (415,7 per 1.000 residenti).

Dai dati disponibili per gli anni 2012 e 2013 del sistema informativo del Ministero emerge una riduzione del 30 per cento delle prestazioni di pronto soccorso erogate dall'ospedale di Agropoli (la cui chiusura è avvenuta ad ottobre 2013).

Considerando le prestazioni di pronto soccorso complessive erogate nel 2013 dalle strutture di: Oliveto Citra, Eboli, Battipaglia, Roccaaspide, e Agropoli, emerge che la chiusura di quest'ultimo ospedale comporta una redistribuzione delle relative prestazioni sulle rimanenti strutture.

Da ultimo, in merito alla problematica in esame, la Regione Campania per il tramite della Prefettura di Salerno ha ribadito di aver ridisegnato

l'assetto della rete ospedaliera utilizzando una metodologia di analisi delle prestazioni erogate in regime di ricovero, al fine di ridefinire il fabbisogno di prestazioni ospedaliere appropriate e, quindi, l'indice programmatico di posti letto per 1.000 abitanti.

Ha precisato che, per ciascuna delle strutture di ricovero pubbliche sono stati definiti, per singola disciplina, i posti letto, distinti in posti letto ordinari e a ciclo diurno; sono stati inoltre individuati i presidi ospedalieri destinati alla dismissione, stante la loro non rispondenza ai principi e ai criteri prefissati tra cui, principalmente, l'inadeguatezza della soglia minima di operatività delle strutture pubbliche, definita pari a 100 posti letto per le strutture per acuti e pari a 80 posti letto per le strutture di riabilitazione e lungodegenza (criterio della "congruità dimensionale"), necessaria per garantire qualità e sicurezza.

Infine, è stato precisato che i posti letto totali dei quattro presidi oggetto della riconversione rispettano il citato decreto n. 49 del 2010, con 328 posti letto del presidio unico Valle del Sele, più 80 posti letto del presidio ospedaliero di Oliveto Citra, a vocazione riabilitativa, con un totale di 408 posti letto.

Per quanto riguarda il rapporto posti letto/numero di abitanti, la stessa azienda ha dichiarato di aver tenuto conto del dato dell'intera rete provinciale che nella stessa area vede attivati i posti letto dell'azienda ospedaliera "San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona", nella quale confluiscono l'ospedale "San Leonardo", il presidio ospedaliero "da Procida" e il presidio ospedaliero di Cava dei Tirreni.

Il Ministro della salute

LORENZIN

(17 aprile 2015)

PETRAGLIA, DE PETRIS, BAROZZINO, CERVELLINI, DE CRISTOFARO, URAS, STEFANO. - *Al Ministro dei beni e delle attività culturali e del turismo.* - Premesso che:

il museo "Richard-Ginori della manifattura di Doccia" costituisce nel suo insieme la testimonianza materiale unica ed irripetibile dell'identità della città di Sesto fiorentino (Firenze) e di una parte rilevante del patrimonio della sapienza manifatturiera italiana che molto spesso si sposa con elementi artistici di pregio e di assoluto valore;

300 anni di storia sono documentati dalle selezioni delle opere prodotte dalla manifattura ed esposte o depositate nel museo, che in questo modo offre a tutti i visitatori e soprattutto ai giovani del territorio toscano, ma più in generale ai cittadini italiani tutti, un'occasione fondamentale per trovare quei legami con il proprio passato che contribuiscono a fare di una città e di un territorio una comunità consapevole e responsabile;

le opere esposte rappresentano inoltre una fonte unica di ispirazione per coloro che intraprendono un percorso di formazione professionale per una delle diverse specializzazioni presenti all'interno dell'odierna manifattura o per un'autonoma attività artistico imprenditoriale;

il museo Richard-Ginori della manifattura di Doccia è chiuso dal mese di maggio 2014 ed è in liquidazione. Entro breve tempo verrà tenuta la gara d'asta che individuerà l'acquirente. Tale evenienza comporta il rischio che il museo, nonostante i vincoli cui è sottoposto, venga ripensato e trasformato secondo criteri che non tengano conto dell'interesse del territorio in cui si trova;

l'intera collettività di Sesto fiorentino rischia di perdere un elemento portante della sua storia e della sua identità, nonché un giacimento culturale essenziale per la sua economia,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza della vicenda del museo Richard-Ginori della manifattura di Doccia e quali iniziative abbia posto in essere o intenda avviare al fine di coordinare azioni congiunte tra Comune e Regione allo scopo di definire, attraverso un'intesa formale, la tutela attiva del museo, qualunque sia l'esito della sua messa all'asta;

se non ritenga di dover intervenire con urgenza nell'attuale fase della liquidazione al fine di dare estrema trasparenza ai diversi sviluppi e tenere puntualmente e tempestivamente informati cittadini e istituzioni sugli sviluppi della vicenda in ogni sua fase e di porre in atto ogni iniziativa politica e legale, anche attraverso atti formali che esplicitino la volontà dell'acquirente di conservazione nelle sue attuali dotazioni e nella sua attuale sede, volta a conservare sul suo territorio il museo come luogo aperto, fruibile e attivo.

(4-03089)

(27 novembre 2014)

RISPOSTA. - Il museo Richard-Ginori della manifattura di Doccia è stato chiuso il 16 maggio 2014 a seguito del fallimento della società “Museo Richard-Ginori della Manifattura di Doccia s.r.l”, come comunicato alla Soprintendenza competente per territorio dai curatori fallimentari il 6 giugno 2014.

Il museo, costituito dall’edificio, con i relativi arredi di allestimento museale, e dalla collezione dei beni della Manifattura di Doccia, è stato dichiarato di particolare interesse culturale sia per quanto riguarda l’immobile e i relativi arredi pertinenziali di allestimento museale, che per i nuclei pertinenziali costituenti l’intera collezione, ed è, quindi, sottoposto a tutte le disposizioni di tutela contenute nel Codice dei beni culturali e del paesaggio.

Considerato, pertanto, che tutti i beni mobili costituenti la collezione, raggruppati, nei seguenti nuclei: beni storico-artistici esposti nel museo e conservati nei depositi, cosiddetto museo delle terre, modelli in gesso, impronte di cammei in zolfo, lastre in metallo incise, cromolitografie, risultano pertinenziali all’edificio, appositamente progettato, nel 1963, dall’architetto Berardi come galleria per la collezione, non potranno essere previsti, al cambiamento di proprietà, trasformazioni sostanziali che ne alterino la fisionomia e, in ogni caso, le eventuali modifiche saranno sottoposte all’autorizzazione della competente Soprintendenza che cura con attenzione da anni la tutela dell’importante complesso.

Nella relazione storico-artistica dell’istruttoria del vincolo erano state, peraltro, contemplate eventuali rotazioni nell’esposizione, a condizione che venisse assicurato in via permanente lo stretto legame tra l’immobile e la collezione nel suo insieme, rotazioni che dovranno essere approvate dall’Ufficio di tutela.

Nel corso dei sopralluoghi effettuati dai funzionari del Ministero il 12 novembre 2014, si è constatato che l’allestimento espositivo è rimasto inalterato e i manufatti sono in buone condizioni conservative, mentre l’edificio necessita di sostanziali lavori di manutenzione e di adeguamento museale secondo le problematiche già da tempo emerse e relative, ad esempio, alla necessità di revisioni delle coperture e degli impianti e alla predisposizione di una rampa per i disabili.

Nonostante la chiusura del museo e delle relative attività didattiche, fatto che rappresenta un grave danno per le scuole, per la comunità locale, per gli studiosi e per il pubblico in genere, è stato possibile, in accordo coi liquidatori e la Soprintendenza, assicurare prestiti di opere delle collezioni per attività espositive di rilievo tenute in Italia e in ambito internazionale.

Si è inoltre a conoscenza del fatto che il Comune di Sesto Fiorentino ha emanato in data 27 novembre 2014 una mozione inviata ai curatori fallimentari per sollecitare la riapertura del museo in concomitanza con Expo 2015, obiettivo pienamente condiviso da questa amministrazione che, attraverso gli uffici sul territorio, si impegna a offrire il contributo più utile a tal fine, in spirito di attiva collaborazione con tutte le istituzioni interessate.

Il Sottosegretario di Stato per i beni e le attività culturali e per il turismo

BARRACCIU

(21 aprile 2015)

PIGNEDOLI. - *Al Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali.* - Premesso che, per quanto risulta all'interrogante:

in conformità alla tutela *ex officio* di cui al regolamento (UE) n. 1151/2012 del 21 novembre 2012 in data 22 aprile 2014 il "Consorzio tutela vini Emilia" ha inviato al Ministro in indirizzo una segnalazione in ordine alla commercializzazione nel Regno Unito del prodotto "BellaBrusco" evocante numerosi vini DOP e IGP italiani con l'indicazione del vitigno Lambrusco;

la denominazione BellaBrusco rientra pienamente tra i casi di *italian sounding* per il palese tentativo di capitalizzare la notorietà del vitigno italiano, veicolando in modo capzioso la scelta dei consumatori inglesi verso un prodotto non comparabile con il lambrusco italiano;

a seguito di tale segnalazione, lo stesso Ministero con una nota dell'8 maggio 2014, rilevando che l'indicazione "BellaBrusco" viola l'art. 103, comma 2, lettere *a*) e *b*), del regolamento (UE) n. 1308/13, manifestava l'intenzione di intraprendere iniziative ai sensi del combinato disposto di cui all'articolo 85 del regolamento (CE) n. 555/08 e all'art. 19, comma 2, del regolamento (CE) n. 607/09;

considerato che a tutt'oggi, a 9 mesi dalla segnalazione di tale grave violazione, non risulta all'interrogante che il Ministro abbia intrapreso iniziative concrete per contrastare una palese violazione delle regolamentazioni commerciali nell'ambito dell'Unione europea,

si chiede di sapere se e quali iniziative il Ministro in indirizzo, in particolare attraverso l'Istituto per la repressione delle frodi, abbia adottato o intenda adottare, nell'ambito delle proprie competenze, con la massima sollecitudine in sede europea, per contrastare una pratica che crea danni eco-

nomici rilevanti all'economia del nostro Paese e, nel caso in specie, al settore della produzione di lambrusco, impegnato da anni ad incrementare il valore e la qualità del prodotto e costretto a subire una concorrenza sleale sui mercati esteri.

(4-03806)

(15 aprile 2015)

RISPOSTA. - L'Ispettorato centrale della tutela della qualità e della repressione frodi dei prodotti agro-alimentari (ICQRF), Organo tecnico di controllo del Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali, sta svolgendo una costante ed approfondita attività ispettiva, anche a livello internazionale, a salvaguardia delle nostre produzioni agro-alimentari di qualità DOP e IGP.

Con le oltre 36.000 verifiche effettuate solo nel 2014, si sono raggiunti importanti risultati nella lotta alle frodi in Italia. Allo stesso tempo l'ICQRF è fortemente impegnato contro fenomeni di contraffazione internazionale delle produzioni agro-alimentari protette, anche grazie al coordinamento con le corrispondenti autorità di controllo degli altri Stati membri, attraverso l'applicazione della norma europea "ex officio". Sono stati oltre 270 i casi di applicazione di tale clausola, che consente la protezione sul territorio dell'Unione europea dei prodotti a indicazione geografica DOP e IGP. Con questi numeri l'Italia è di gran lunga il Paese che nell'Ue ha più applicato la norma, salvaguardando le produzioni di qualità, attraverso il ritiro dal mercato dei prodotti che violavano le denominazioni stesse.

L'Ispettorato, poi, svolge anche la funzione di Organismo di contatto europeo per l'Italia per i controlli nel settore vitivinicolo, tramite il quale sono inviate, agli omologhi organismi europei, le segnalazioni relative alle violazioni della normativa ditale settore.

In particolare, l'Ispettorato ha segnalato alle pertinenti autorità degli Stati membri interessati, nonché alla Commissione europea, numerosi casi di irregolarità (riscontrati anche mediante controlli sul commercio elettronico) relativi ad evocazioni, usurpazioni, usi commerciali indebiti o comunque ingannevoli di vini italiani DOP ed GIP. In tale contesto, si inserisce anche l'attività svolta per contrastare, durante il 2014, l'utilizzo del marchio "BellaBrusco" nell'etichettatura di un sidro di pere prodotto nel Regno Unito, ritenuto evocativo del nostro "Lambrusco".

In particolare, per le iniziative da intraprendere per contrastare l'uso di tale marchio, l'8 maggio 2014 abbiamo inoltrato una specifica segnalazione all'Autorità britannica di contatto (DEFRA) che, di contro, ha

rappresentato talune perplessità circa l'effettiva capacità del marchio "BellaBrusco" di evocare la menzione "Lambrusco" e di creare confusione nel consumatore, considerato che lo stesso non è apposto su prodotti vitivinicoli ma su un sidro di pere fermentato.

Attualmente sono al vaglio ulteriori iniziative da avviare, se del caso interessando anche i competenti servizi della Commissione europea.

Si continuerà a mantenere un elevato livello di attenzione per gli aspetti legati alla salvaguardia del *Made in Italy*, proprio per l'importanza che il comparto agro-alimentare riveste nell'economia nazionale, con particolare riferimento al connesso fenomeno dell'*italian sounding*. Proprio con questo obiettivo è stato organizzato a marzo 2015 il primo *forum* internazionale di tutela del cibo vero, al quale hanno partecipato anche 60 delegati stranieri da 23 nazioni, e che ha riconfermato il ruolo di *leadership* dell'Italia nel contrasto alla contraffazione agro-alimentare, anche sul *web*, nuova frontiera che l'Italia riesce a presidiare meglio di altri attraverso protocolli innovativi con i grandi *player* dell'*ecommerce*.

Il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali

MARTINA

(23 aprile 2015)

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

l'acufene (in latino *tinnitus*) è una patologia a seguito della quale i soggetti colpiti percepiscono rumori in un orecchio o in entrambi, o in generale nella testa. Di frequenza e intensità variabile e saltuariamente persistente nell'arco della giornata, l'acufene è ingravescente nelle ore notturne;

i rumori si generano all'interno dell'apparato uditivo e possono manifestarsi sotto forma di fischi, ronzii, fruscii, soffi, pulsazioni eccetera, ma, alla loro prima comparsa, vengono illusoriamente percepiti come suoni provenienti dall'esterno;

gli effetti di questa patologia sono invalidanti e possono influire in maniera determinante sulla qualità della vita delle persone che ne sono affette, poiché coinvolgono l'assetto psicologico ed emozionale del malato, la sua vita di relazione, il ritmo sonno-veglia, le attitudini lavorative ed il livello di attenzione e concentrazione, inducendo e potenziando stati ansiosi depressivi;

gli acufeni, se diagnosticati e curati entro i primi mesi dalla loro insorgenza, possono regredire; vi è tuttavia un'alta probabilità che essi persistano negli anni e divengano cronici;

in Italia i soggetti affetti da tali disturbi sono oltre 5 milioni;

considerato che:

nel corso della XVI Legislatura, sono stati presentati atti di sindacato ispettivo relativi alla citata patologia, per sollecitare l'avvio di studi e di ricerche utili ad alleviare le sofferenze dei soggetti portatori di acufene;

il decreto ministeriale 5 febbraio 1992, recante "Approvazione della nuova tabella indicativa delle percentuali d'invalidità per le minorazioni e malattie invalidanti", che fa riferimento all'incidenza delle infermità invalidanti sulle capacità lavorative, prevedeva, tra le malattie invalidanti, al cod. 4001, gli acufeni permanenti o subcontinui di forte intensità e insorti da più di 3 anni, sia pure con un percentuale di modesta intensità;

il decreto ministeriale 28 maggio 1999, n. 329, e successive modifiche, recante "Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a), del d. lgs. 29 aprile 1998, n. 124", non ascrive gli acufeni fra le malattie croniche e invalidanti,

si chiede di sapere:

se, allo stato, al Ministro in indirizzo risulti che sia stata effettuata una stima ufficiale della diffusione dell'acufene sull'intera popolazione italiana e, in caso negativo, se intenda adoperarsi al fine di quantificare la rilevanza che la citata patologia ha assunto nel Paese;

se risultino avviati progetti di ricerca sull'acufene;

se e in quale modo intenda attivarsi al fine di inserire gli acufeni tra le patologie invalidanti e migliorare la qualità della vita dei soggetti affetti.

(4-03609)

(11 marzo 2015)

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 una 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'inserimento dell'acufene nei livelli essenziali di assistenza (LEA), 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 (fistole 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, di-smetaboliche ed ematologiche.

Inoltre, la condizione 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.

Da ultimo, si precisa che una campagna di conoscenza e sensibilizzazione concernente l'acufene, al momento non è ricompresa tra quelle in cui il Ministero della salute è impegnato.

Il Ministro della salute

LORENZIN

(23 aprile 2015)

SERRA, LEZZI, CATALFO, BERTOROTTA, MANGILI, SANTANGELO, PAGLINI, PUGLIA, VACCIANO, BLUNDO, CAPPELLETTI, ENDRIZZI, CIOFFI, AIROLA, BOTTICI, SCIBONA, LUCIDI, MORONESE, DONNO, NUGNES. - *Ai Ministri dell'interno, del lavoro e delle politiche sociali e della salute.* - Premesso che a quanto risulta agli interroganti:

nella provincia di Ragusa, nel cuore di uno dei distretti ortofrutticoli più importanti del Paese, in cui si produce la frutta e la verdura per le tavole di mezza Europa, dove i casolari sono pochissimi e interrompono solo di rado infinite distese di terra, alcune contadine rumene vengono sfruttate di giorno per lavorare nei campi e violentate di notte da "padroni" senza scrupoli in un mondo di omertà e sopraffazione;

tutto questo si apprende da un'inchiesta pubblicata da "l'Espresso" in data 15 settembre 2014 che rivela un'Italia lontana dalla democrazia e dalla civiltà;

il settimanale riporta le testimonianze delle lavoratrici, testimonianze di un paesaggio agreste che si trasforma ogni notte in un vero e proprio inferno per le donne che vi lavorano, costrette a vivere in magazzini angusti e convivere con proposte e ricatti sessuali. Giovanissime, assunte come contadine, vengono spesso messe di fronte alla scelta più umiliante: cedere alle *avance* dei propri datori di lavoro o accettarne le ripercussioni;

sebbene la forza lavoro sia preziosa per un'attività agricola talmente faticosa da essere disdegnata talvolta dalle nuove generazioni, le braccianti vengono sfruttate nel silenzio generale;

quello che si evince dall'articolo è un quadro desolante: si scopre di rumene costrette a prostituirsi (a volte con la consapevolezza dei mariti, spaventati dalla possibilità di perdere il lavoro) per dell'acqua o per non perdere la possibilità di recarsi in paese con i figli; si scopre di donne minacciate con le pistole per prestazioni sessuali da "padroni" con la compiacenza delle mogli; si scopre una Sicilia in cui le donne, talvolta, accusano le rumene di provocare i loro mariti piuttosto che condannarli;

in particolare, si tratta di 5.000 donne che lavorano nelle serre della provincia di Ragusa, nella cittadina di Vittoria. Vivono segregate in campagna, spesso con i figli piccoli, dove nel totale isolamento subiscono ogni genere di violenza sessuale;

i lavoratori tunisini arrivarono nel ragusano negli anni '80 e contribuirono al miracolo economico della provincia. Nel 2007 arrivarono nuovi migranti che lavoravano per metà salario, i rumeni e, soprattutto, le rumene. Così è nato il doppio sfruttamento: agricolo e sessuale;

don Beniamino Sacco è il sacerdote che per primo ha denunciato i "festini agricoli": "Sono diffusi soprattutto nelle piccole aziende a conduzione familiare". Tre anni fa ha mandato in carcere un padrone sfruttatore. Ha subito minacce e risposto con una battuta: "Non muoio neanche se mi ammazzano";

"Se non ci fossero i migranti, la nostra agricoltura si bloccherebbe", racconta a "l'Espresso" Giuseppe Nicosia, sindaco di Vittoria. "C'è una buona integrazione, ma la violenza sulle donne è un peso sulla coscienza di tutti. Un fenomeno disgustoso". Per questo è stato avviato il progetto "Solidal transfert", un pulmino che permette di spostarsi senza dipendere dai padroni;

c'è chi chiede loro fino a 300 euro al mese per l'affitto di un rudere. "Ci sono abitazioni piccole e senza infissi", rivela una ricerca condotta dall'"Associazione diritti umani". "I buchi nel soffitto fanno passare l'acqua piovana. Le mura sono erose dall'umidità. Proliferano i miceti, con conseguenti patologie come l'asma in soggetti, soprattutto in tenera età, prima per-

fettamente sani. Il tutto nel totale disinteresse del locatario". Nella zona sono intervenuti sia Emergency che Medici Senza Frontiere, come fosse una zona di guerra e non un distretto produttivo. Spesso gli operatori affermano che certe cose (letti di cartoni, cucine col fornello a gas, magazzini adattati ad abitazione) non le hanno viste nemmeno in Africa;

Vittoria è il primo comune in Italia per estensione delle coltivazioni plastificate e per numero di aborti in proporzione al numero di abitanti. "A Vittoria le donne si trovano impossibilitate ad interrompere la gravidanza poiché tutti i medici sono obiettori di coscienza", spiega la ricerca dell'"Associazione diritti umani". "Solo all'ospedale di Modica sono presenti medici non obiettori, ma la crescita esponenziale di richieste di aborto porta un allungamento dei tempi di attesa, rendendo impossibile l'aborto entro i tre mesi previsti dalla legge. Alcune donne sono costrette a ritornare nei loro paesi d'origine per abortire. Altre, invece, si affidano a strutture abusive e a persone che, sotto cospicuo pagamento, praticano l'aborto senza averne competenza";

il sindaco Nicosia riferisce: "Abbiamo circa 3.000 aziende agricole di piccola e media dimensione. È la più grossa espressione dell'ortofrutta meridionale, oltre che il mercato è il più importante d'Italia di prodotto con confezionato";

nel 2011 risultavano regolarmente registrati 11845 migranti, una stima di quelli che lavorano attualmente nelle serre oscilla tra 15.000 e 20.000,

si chiede di sapere:

se i Ministri in indirizzo siano a conoscenza della vergognosa condizione in cui sono costrette a vivere e lavorare migliaia di donne rumene;

quali urgenti iniziative di competenza intendano intraprendere a tutela delle donne migranti vittime di crudeli violenze nonché di sfruttamento sessuale e lavorativo anche favorendo la loro integrazione e emancipazione;

se non intendano, nei limiti delle proprie attribuzioni, adottare le opportune procedure di monitoraggio relativamente alle reali condizioni lavorative dei braccianti in questione nonché intraprendere le necessarie indagini conoscitive affinché venga appurato lo stato delle cose e dei luoghi teatro delle violenze sessuali al fine di prevenire ulteriori situazioni di grave sfruttamento e abuso;

se corrisponda al vero quanto riportato dal settimanale "l'Espresso" sulla mancata possibilità, per le suddette donne vittime di violenza, di

interrompere la gravidanza nel comune di Vittoria e, in caso affermativo, come intenda garantire la piena applicazione della legge n. 194 del 1978 su tutto il territorio nazionale.

(4-03798)

(14 aprile 2015)

RISPOSTA. - I lavoratori stranieri occupati nel comparto agricolo della provincia di Ragusa sono circa 13.000, di cui 4.350 di nazionalità rumena con una presenza di manodopera femminile di 1.800 unità; quest'ultima preferita a quella maschile per la maggiore disponibilità delle donne ad accettare livelli retributivi più bassi, oltre che turni di lavoro prolungati.

In genere i lavoratori vivono in abitazioni affollate e dalle condizioni igienico-sanitarie precarie, che sono talvolta messe a disposizione dagli stessi

datori di lavoro.

Le criticità legate all'impiego di manodopera straniera nel comparto agricolo ragusano sono da tempo all'attenzione delle forze di Polizia e, più in generale, degli apparati pubblici preposti al controllo del lavoro agricolo. Da diversi anni, infatti, viene svolta una costante attività ispettiva e di indagine che ha evidenziato la presenza del "caporalato", risultato a volte contiguo alla criminalità organizzata, unitamente allo sfruttamento dell'immigrazione irregolare e a casi di tratta degli esseri umani. Sono stati accertati, altresì, degli episodi di violenza sessuale e situazioni di assoggettamento psicologico nei riguardi di cittadine straniere.

L'attività di prevenzione e contrasto di tali fenomeni è risultata particolarmente incisiva nel 2014. In particolar modo, l'Arma dei carabinieri ha condotto varie operazioni conclusesi, a seconda dei casi, con il deferimento in stato di libertà di alcuni "caporali" ed imprenditori agricoli, con l'irrogazione nei loro confronti di sanzioni amministrative pecuniarie e il recupero dei contributi previdenziali non versati, con la sospensione dell'attività di aziende agricole.

Nell'ottobre del 2014, la problematica è stata approfondita presso la Prefettura di Ragusa, in seno al Comitato provinciale per l'ordine e la sicurezza pubblica, allargato alla partecipazione dei rappresentanti dell'autorità giudiziaria, dei Comuni maggiormente interessati, delle altre amministrazioni pubbliche interessate e da rappresentanti delle organizzazioni sindacali e del privato sociale.

Nel corso della riunione è emerso come i fenomeni in questione presentino profili di complessità tali da richiedere, accanto all'esercizio dell'azione penale e di quella sanzionatoria amministrativa, anche specifiche misure finalizzate alla socializzazione e integrazione dei lavoratori stranieri. Tuttavia, gli amministratori locali presenti all'incontro hanno rilevato l'esigenza di evitare enfattizzazioni della questione che, nel diffondere una percezione non del tutto veritiera della realtà fattuale, potrebbero determinare ripercussioni negative su quella parte dell'economia locale che si fonda sul commercio dei prodotti coltivati nella fascia agricola trasformata del ragusano.

A seguito dell'incontro, la Prefettura ha assunto il ruolo di "cabina di regia" dell'azione di tutti i soggetti pubblici e privati coinvolti nel settore, disponendo, innanzitutto, la costituzione di un gruppo interforze, composto da personale della Polizia di Stato, dell'Arma dei carabinieri, della Guardia di finanza, della Direzione territoriale del lavoro, dell'Azienda sanitaria provinciale, dell'INPS e dell'INAIL.

Il Gruppo interforze, insediatosi nello scorso mese di dicembre, prima, ha pianificato le fasi esecutive di una serie di accertamenti ispettivi nei confronti di alcune aziende agricole interessate presumibilmente dalla presenza di manodopera straniera.

Nel primo trimestre del 2015 le ispezioni sono state tre presso altrettante imprese operanti, rispettivamente, in agro di Comiso e di Vittoria. Si è trattato di accertamenti alquanto approfonditi, avendo riguardato contestualmente l'ambito di competenza di ciascuna delle amministrazioni pubbliche facenti parte del gruppo interforze. In esito ad essi, sono stati accertati illeciti e irregolarità di vario tipo

Parallelamente, la Prefettura ha attivato un secondo tavolo di lavoro con la partecipazione dei rappresentanti delle amministrazioni comunali di Vittoria, Acate, Santa Croce Camerina e Comiso e delle organizzazioni del privato sociale, avente il compito di monitorare le situazioni di particolare vulnerabilità e disagio dei lavoratori stranieri e di sviluppare le necessarie iniziative di assistenza in loro favore, anche al fine di mitigare le criticità legate alle problematiche alloggiative.

Il tavolo ha tenuto, nel primo trimestre del 2015, diversi incontri.

In tale ambito, è stata valutata, tra le altre iniziative, l'eventualità di approntare, nei Comuni di Vittoria e di Acate, luoghi di incontro e di aggregazione per i lavoratori stranieri, all'interno dei quali gli operatori del terzo settore potranno avviare iniziative progettuali di carattere sociale, con particolare attenzione alle esigenze delle donne.

Parimenti è in fase di approfondimento la possibilità di predisporre strumenti di natura pattizia tesi a valorizzare i comportamenti etici delle aziende agricole ragusane nell'intento di diffondere i valori della legalità e, nel contempo, di sostenere l'economia locale.

Si rappresenta che sul territorio sono già attive diverse iniziative di carattere sociale volte ad assicurare servizi di accoglienza e di sostegno alle lavoratrici e ai lavoratori stranieri. Vi è, ad esempio, il progetto denominato "*Solidal Transfert*" portato avanti dalla cooperativa sociale "Proxima" in partenariato con la CGIL e la Camera del lavoro di Vittoria, con cui vengono assicurati servizi di trasporto gratuito ai lavoratori verso e dai luoghi di lavoro, in modo da emanciparli dall'isolamento in cui vivono nelle campagne di Vittoria ed Acate.

Tale progetto è operativo dal 2012 in forza dei finanziamenti erogati dal Dipartimento delle pari opportunità e proseguirà fino al 31 dicembre 2015.

Anche la Caritas diocesana di Ragusa è impegnata sui tema, avendo avviato, in particolare a Marina di Acate, un'iniziativa nota come "Progetto Presidio", con l'obiettivo di fornire ai lavoratori agricoli stranieri sostegno per i bisogni più immediati nonché assistenza legale e sanitaria.

In merito alla specifica questione relativa agli episodi di violenza sessuale nei confronti delle lavoratrici rumene, si informa che, stando ai dati ufficiali dei quadriennio 2011- 2014, il fenomeno sembrerebbe poco significativo in ambito lavorativo e sostanzialmente stabile, in particolare, sono stati denunciati due casi di violenze negli anni 2012 e 2013, uno solo nel 2014.

Comunque l'attenzione delle forze dell'ordine su tale fattispecie delittuosa è costante, tant'è che in ordine alla presenza di eventuali vittime di violenze sessuali sono in corso mirate indagini delegate dall'autorità giudiziaria, anche sulla scorta dei dati relativi ad aborti, volontari e non, di donne rumene, forniti dall'azienda sanitaria provinciale; dati che effettivamente registrano anomalie.

Un'apprezzabile iniziativa di natura preventiva dei Commissariato di pubblica sicurezza di Vittoria che, al fine di instaurare una proficua collaborazione tra le forze dell'ordine e le presunte vittime di ricatti sessuali, ha iniziato un'attività di informazione indirizzata alle lavoratrici, sia attraverso la diffusione di stampati Informativi in lingua rumena distribuiti sui mezzi di trasporto utilizzati per i viaggi da e verso il Paese d'origine, sia mediante mirate interviste effettuate ancor prima del loro insediamento sul territorio provinciale.

Quanto alla lamentata impossibilità di accesso delle cittadine straniere alla prestazione di interruzione volontaria della gravidanza, il direttore generale dell'Azienda sanitaria ha comunicato che il relativo servizio è erogato mediante tre sedute settimanali, una per ciascuno dei reparti di ostetricia operanti rispettivamente a Ragusa, Modica e Vittoria, con un'attività media di 4-6 interventi per seduta. Nel triennio 2012-2014, le interruzioni di gravidanza praticate a cittadine straniere sono state complessivamente 309, di cui 132 (42,7 per cento) hanno riguardato cittadine rumene.

Su un piano più generale, si osserva che il Governo è impegnato in diverse iniziative di prevenzione e contrasto di fenomeni come quello segnalato, iniziative finanziate con una serie di appositi fondi.

Al riguardo, il Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità è stato incrementato di 10 milioni di euro per gli anni 2014, 2015, 2016 per il finanziamento del Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere. Inoltre, la legge di stabilità per il 2015 ha stanziato 8 milioni di euro per l'attuazione del Programma unico di emergenza, assistenza ed integrazione sociale degli stranieri vittime della tratta.

Ulteriori iniziative sono state promosse nel 2014 dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali grazie ai Fondi europei FEI e PON, che hanno consentito di inserire 271 giovani donne migranti a rischio di esclusione sociale, in percorsi individualizzati di supporto all'inserimento lavorativo, formativo e sociale. Sempre il Ministero del lavoro, a partire dal 2014, ha sottoscritto accordi di programma con 17 amministrazioni regionali, tra le quali la Sicilia, per la programmazione e lo sviluppo di un sistema di interventi finalizzati anch'essi a favorire l'integrazione sociale e l'inserimento lavorativo dei migranti per un ammontare complessivo di 3 milioni di euro.

Per quanto illustrato, si assicura che i problemi del lavoro agricolo nel ragusano sono oggetto di vigilante attenzione da parte delle istituzioni pubbliche che se ne stanno facendo carico responsabilmente, sia attraverso singole iniziative sia attraverso sinergie operative tra i vari attori del settore pubblico e del privato sociale, finalizzate all'obiettivo comune di garantire ai tanti lavoratori stranieri presenti nel ragusano un'esistenza dignitosa e il rispetto dei diritti fondamentali.

Il Sottosegretario di Stato per l'interno

MANZIONE

(22 aprile 2015)

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

l'acufene, o *tinnitus*, non è una malattia o una patologia, ma un disturbo caratterizzato dalla percezione di suoni non legati a stimoli esterni. Da studi epidemiologici recenti viene riportato che l'acufene è un sintomo frequente, infatti il 20 per cento della popolazione generale ne ha esperienza. Per il 5 per cento per cento costituisce disabilità e nell'1-2 per cento determina un *handicap* con forti ripercussioni sulla qualità della vita;

in chi soffre di acufene, l'orecchio (o entrambe le orecchie) percepisce una varietà di suoni: ronzii, tintinnii, stridori, fischi, fruscii, soffi, sibili e talvolta suoni pulsanti. La percezione di questi rumori "fantasma" può essere costante o intermittente, debole o molto forte;

quando l'acufene è pulsante, di solito si tratta di un suono che va in sincrono con il battito cardiaco. Il rumore percepito dall'orecchio affetto da acufene non è percepibile all'esterno (eccetto che per alcuni acufeni somatici). Infatti, soltanto chi ha l'acufene sente questi rumori fastidiosi. Nonostante questo la percezione è reale tanto da provocare altri sintomi come mal di testa, stati ansiosi e in generale problemi psicologici dovuti allo *stress*, disturbi del sonno e della concentrazione;

diversi studi condotti 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. In Italia, l'incidenza è pari a circa il 15 per cento e si stima che portatori abituali del sintomo nel nostro Paese siano oltre 5 milioni;

attualmente, l'acufene non è considerato una vera e propria malattia, ma un sintomo determinato da patologie vascolari (fistole 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. Conseguentemente, l'acufene non è ricompreso nei livelli essenziali di assistenza,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo non intenda intervenire riconoscendo, ai sensi del decreto ministeriale n. 329 del 1999 e successive modifiche, l'acufene come malattia cronica e invalidante, incentivando inoltre gli studi e le ricerche su tale grave patologia, dai quali sviluppare un protocollo terapeutico efficace.

(4-03616)

(11 marzo 2015)

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 una 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 (LEA), 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 (fistole 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, di-smetaboliche ed ematologiche.

Inoltre, la condizione non sembra rispondere ai criteri di inclusione previsti dal decreto ministeriale 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.

Da ultimo, si precisa che una campagna di conoscenza e sensibilizzazione concernente l'acufene, al momento non è ricompresa tra quelle in cui il Ministero della salute è impegnato.

Il Ministro della salute

LORENZIN

(23 aprile 2015)

STEFANI, TOSATO. - *Al Ministro dell'interno.* - Premesso che:

dopo l'arrivo sulle coste italiane di nuovi profughi, il prefetto di Venezia, Domenico Cuttaia, ha convocato urgentemente, per il 20 aprile 2015, il tavolo di coordinamento regionale, preannunciando l'arrivo in Veneto di circa 700 migranti;

stando al prefetto Cuttaia, i nuovi aspiranti rifugiati rientrerebbero nella quota a suo tempo assegnata alla Regione Veneto, in seguito alle intese raggiunte in sede di Conferenza unificata nel luglio 2014;

nel convocare la riunione del tavolo di coordinamento regionale, il prefetto Cuttaia ha sottolineato come sia necessario individuare rapidamente delle soluzioni alloggiative in grado di accogliere e sistemare i migranti che

giungeranno prossimamente nelle province venete, facendo appello a tutti i Comuni;

ancora una volta, il Veneto è quindi chiamato a farsi carico della gestione di un problema di rilevanza nazionale senza che nessuno si sia curato di censire le sue effettive capacità di assorbimento del flusso di migranti che viene assegnato alla Regione e per di più all'inizio di una stagione turistica che è per tutta la regione di particolare importanza;

le Province del Veneto, ed in particolare quella di Vicenza, lamentano di aver da tempo raggiunto e superato la propria capacità di accoglienza;

all'arrivo di migranti irregolari e presunti profughi sul territorio corrisponde una crescita del disagio avvertito dalla cittadinanza, che lamenta ad ogni nuova ondata una generale crescita della criminalità,

si chiede di sapere fino a quando il Governo riterrà di gestire il problema dell'immigrazione in questo modo, imponendo alle Regioni, alle Province ed ai Comuni, in modo unilaterale, di offrire ospitalità ai clandestini ed aspiranti profughi senza preventivamente acquisire dati affidabili sull'effettiva disponibilità di strutture idonee e senza parallelamente disporre un incremento delle forze addette ai presidi di polizia nelle zone interessate dagli afflussi.

(4-03814)

(21 aprile 2015)

RISPOSTA. - In riferimento alla problematica sollevata circa la sistemazione e la distribuzione alloggiativa degli immigrati nella Regione Veneto, occorre innanzitutto premettere che, a fronte dei consistenti arrivi di immigrati avvenuti negli ultimi anni, sia dalla rotta del Mediterraneo che da quella balcanica, il Governo italiano ha posto sui tavoli europei l'esigenza di un'equa distribuzione dei flussi, nella convinzione che l'emergenza migratoria sia un problema da affrontare nella più vasta cornice dell'Unione europea.

Sul versante interno invece, la distribuzione degli immigrati sul territorio è stata sempre gestita secondo una logica di partenariato con le Regioni e il sistema degli enti locali, logica che presuppone la più ampia condivisione e collaborazione con gli altri attori istituzionali.

Ne è prova il fatto che il piano nazionale di accoglienza degli immigrati, contenente anche criteri e parametri di ripartizione, è stato approva-

to nella seduta della Conferenza unificata del 10 luglio 2014, con la piena partecipazione decisionale degli altri livelli di Governo che hanno espresso la loro intesa.

Più in particolare, la distribuzione dei migranti sul territorio nazionale avviene per quote proporzionali, prima definite a livello regionale e poi provinciale. Esse sono individuate rispettivamente dal Tavolo di coordinamento nazionale presso il Ministero dell'interno e dai tavoli di coordinamento regionali presieduti dai Prefetti del capoluogo di Regione, a cui partecipano i rappresentanti di tutte le istituzioni coinvolte.

Tale sistema di definizione delle quote, che corrisponde, per quanto detto, ad un modulo tutt'altro che unilaterale e decisionista, ha portato ad individuare per il Veneto la quota aggiuntiva di 700 migranti.

Su un piano più generale, si rappresenta che, alla data del 20 aprile, nel nostro sistema di accoglienza nei CARA, nelle strutture temporanee e nel sistema di protezione dei richiedenti asilo e dei rifugiati erano presenti complessivamente 70.507 persone, così distribuite: 21 per cento in Sicilia, 12 per cento nel Lazio, 8 per cento in Puglia, 9 per cento in Lombardia, 7 per cento in Campania, 6 per cento in Calabria, 6 per cento in Emilia, 6 per cento in Piemonte, 4 per cento in Toscana, 4 per cento in Veneto, 3 per cento nelle Marche, 2 per cento in Friuli Venezia Giulia, 2 per cento in Sardegna, 2 per cento in Liguria, 2 per cento in Molise, 2 per cento in Umbria, 1 per cento in Abruzzo, 1 per cento in Basilicata e 1 per cento in Trentino Alto Adige.

Il Sottosegretario di Stato per l'interno

MANZIONE

(28 aprile 2015)

TAVERNA, BERTOROTTA, BUCCARELLA, BOTTICI, CAPPELLETTI, CASTALDI, FATTORI, FUCKSIA, LEZZI, MANGILI, MORONESE, MORRA, PAGLINI, PETROCELLI, PUGLIA, SERRA. - *Al Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali.* - Premesso che:

l'ISMEA (Istituto per i servizi del mercato agricolo alimentare) è un ente pubblico economico istituito con l'accorpamento dell'Istituto per studi, ricerche e informazioni sul mercato agricolo e della Cassa per la formazione della proprietà contadina, con decreto legislativo 29 ottobre 1999, n. 419, concernente il riordino del sistema degli enti pubblici nazionali;

nell'ambito delle sue funzioni istituzionali l'ISMEA, anche attraverso società controllate, realizza servizi informativi, assicurativi e finanziari e costituisce forme di garanzia creditizia e finanziaria per le imprese agricole e le loro forme associate, al fine di favorire l'informazione e la trasparenza dei mercati, agevolare il rapporto con il sistema bancario e assicurativo, favorire la competitività aziendale e ridurre i rischi inerenti alle attività produttive e di mercato;

l'ISMEA affianca le Regioni nelle attività di riordino fondiario, attraverso la formazione e l'ampliamento della proprietà agricola, e favorisce il ricambio generazionale in agricoltura in base ad uno specifico regime di aiuto approvato dalla Commissione europea;

l'art. 1 dello statuto specifica che l'ISMEA è ente pubblico economico, promuove e cura, nell'ambito dei propri compiti istituzionali, gli opportuni rapporti con gli organi statali e regionali, nonché con gli organi dell'Unione europea ed è sottoposto alla vigilanza del Ministero delle politiche agricole, alimentari e forestali;

considerato che, a parere degli interroganti:

in questo quadro appare del tutto evidente che i rapporti tra un ente pubblico economico vigilato e il Ministero vigilante debbano essere precisati e definiti con la massima chiarezza, al fine di garantire la massima trasparenza ed efficacia delle istituzioni pubbliche;

per la doverosa tutela della credibilità delle istituzioni devono, in particolare, essere evitate con cura sovrapposizioni di incarichi e funzioni tra i soggetti chiamati a svolgere le funzioni di vigilanza e l'ente vigilato; tale attenzione non può essere limitata da un Ministero ai soli requisiti giuridici, che ne sono preconditione essenziale ma non esaustiva;

considerato inoltre che:

il 2 dicembre 2014 il consiglio di amministrazione di ISMEA, a cui ha partecipato il Ministro in indirizzo, ha nominato il dottor Raffaele Borriello nuovo direttore generale dell'ente;

risulta agli interroganti che il dottor Raffaele Borriello è anche vice capo di gabinetto del Ministero. Lo era certamente al momento della nomina e, a quanto pare, svolge tale incarico con particolare attenzione all'Expo Milano 2015;

pertanto, il vice capo di gabinetto del Ministero e con delega all'Expo è stato nominato direttore generale di ISMEA ente vigilato;

al di là di qualsiasi profilo formale e di carattere giuridico, appare politicamente quanto meno discutibile l'opportunità, oltre alla modalità di tale scelta;

a giudizio degli interroganti non è in discussione il profilo professionale del dottor Borriello, è in discussione la necessità di garantire e preservare la credibilità delle istituzioni pubbliche, necessità di cui un Ministro è responsabile politicamente, chiamato per questo ad evitare sovrapposizioni ed incongruenze che, al di là dei profili giuridici, possono pesare come macigni agli occhi dell'opinione pubblica e minare irrimediabilmente la credibilità delle istituzioni;

a questa situazione si aggiunge quella che scaturisce dal fatto che dal 2011 al 2013, Raffale Borriello ha ricoperto, sotto l'amministrazione del sindaco Gianni Alemanno, la carica di direttore esecutivo del Comune di Roma e, a partire dal mese di giugno 2012, è stato anche presidente *ad interim* di Roma metropolitana e, inoltre, per qualche mese anche membro del consiglio di amministrazione di Ama SpA;

il dottor Borriello non risulta indagato nell'inchiesta "Mafia capitale" che ha coinvolto l'amministrazione Alemanno e, come detto, non può essere messa in discussione la sua professionalità e onorabilità personale;

considerato infine che, a parere degli interroganti, appare estremamente discutibile, da un punto di vista politico, l'azione del Ministro che avrebbe dovuto con la massima cura evitare, al di là del solo profilo giuridico formale, qualsiasi confusione o sovrapposizione di incarichi, oltre a tutelare naturalmente, in ogni modo, le istituzioni rappresentate e gli enti vigilati dal suo Ministero,

si chiede di sapere:

quali siano le ragioni che hanno permesso tale sovrapposizione di incarichi per la quale l'ex direttore esecutivo del Comune di Roma, colui che aveva il compito di curare le politiche di bilancio, le attività di finanziamento, il coordinamento delle strategie di sviluppo, la valutazione dei piani industriali e il controllo delle gestioni di tutte le società del gruppo Roma capitale, nonché l'ex presidente *ad interim* di Roma metropolitana ed anche membro del consiglio di amministrazione dell'Ama SpA, si ritrova a ricoprire oggi la carica di vice capo di gabinetto, con delega all'Expo, del Ministero delle politiche agricole e contemporaneamente anche quella di direttore generale di ISMEA, ente vigilato proprio dal Ministero;

se il Ministro in indirizzo non ritenga utile chiarire quanto evidenziato e di intervenire nei modi e nelle forme più opportune per evitare sovrapposizioni di incarichi e compiti che, al di là di qualsiasi profilo formale

di compatibilità di ordine giuridico, appaiono politicamente discutibili e rischiano di minare ulteriormente la credibilità delle istituzioni;

se non intenda intervenire affinché ISMEA operi garantendo la dovuta terzietà ed imparzialità nei confronti di tutti gli operatori del settore.

(4-03296)

(21 gennaio 2015)

RISPOSTA. - In merito alla nomina del dottor Raffaele Borriello a direttore generale di ISMEA, si precisa che tale nomina, disposta dal consiglio di amministrazione dell'ente, non presenta, rispetto alle precedenti, alcuna differenza, in termini di criteri e modalità di scelta del candidato.

In questa sede non è in discussione il profilo professionale del dottor Borriello, dal 1995 all'interno di ISMEA, dapprima come ricercatore e successivamente come dirigente. Al momento della nomina, come il suo predecessore, il dottor Borriello rivestiva, all'interno dell'ente, la carica di vice direttore generale con funzioni vicarie.

L'impostazione che ISMEA si è sempre data, infatti, è quella di far crescere le proprie risorse all'interno della struttura mediante mirati percorsi di sviluppo individuale. In merito alle cariche ricoperte presso il Comune di Roma, si precisa che le stesse sono state svolte dal dottor Borriello in regime di aspettativa non retribuita presso ISMEA e che, al momento del suo rientro, sono tutte cessate. Non si ravvisa, pertanto, alcuna sovrapposizione di incarichi tale da poter anche in ipotesi compromettere terzietà e indipendenza del soggetto oggi nominato a dirigere un ente vigilato da questo Ministero.

Sulla prospettata incompatibilità tra incarico di vice capo di Gabinetto del Ministero e quello di direttore generale di ISMEA, la questione è stata preventivamente sottoposta all'esame del competente responsabile della prevenzione della corruzione. Al riguardo, in base alle disposizioni in tema di inconfiribilità ed incompatibilità degli incarichi nelle pubbliche amministrazioni introdotte dalla legge n. 190 del 2012 e dal conseguente decreto legislativo n. 39 del 2013, non sono state segnalate ragioni giuridiche per sostenere l'incompatibilità dei due incarichi. Si precisa, inoltre, che il dottor Borriello svolge l'incarico di vice capo di Gabinetto a titolo gratuito, senza corresponsione di alcun compenso a qualsiasi titolo.

Il Ministro delle politiche agricole alimentari e forestali

MARTINA

(23 aprile 2015)

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

il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche, recante il riordino della disciplina in materia sanitaria, prevede all'art. 3-ter, comma 3, che il collegio sindacale duri in carica 3 anni e sia composto da 5 membri, di cui 2 designati dalla Regione, uno designato dal Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, uno dal Ministro della sanità e uno dalla Conferenza dei sindaci; per le aziende ospedaliere quest'ultimo componente è designato dall'organismo di rappresentanza dei Comuni;

i componenti del collegio sindacale sono scelti tra gli iscritti nel registro dei revisori contabili istituito presso il Ministero di giustizia, ovvero tra i funzionari del Ministero del tesoro che abbiano esercitato per almeno 3 anni le funzioni di revisori dei conti o di componenti dei collegi sindacali;

risulta che il provvedimento di costituzione del collegio sindacale non è stato ancora adottato in ragione del fatto che gli assessorati regionali per l'economia e per la salute non hanno ancora provveduto a designare i relativi componenti;

alla scadenza del termine di durata del collegio e trascorsi 45 giorni di proroga previsti dalla legge in vigore, è stato costituito il collegio sindacale straordinario dell'Azienda sanitaria provinciale di Palermo, con decreto n. 950 del 16 maggio 2013 dell'assessore per la salute e ai sensi del comma 2 dell'art. 19 del decreto legislativo 30 giugno 2011, n. 123;

il collegio sindacale straordinario risulta costituito, quindi, da soli 3 membri individuati, in particolare, nei soggetti già componenti dell'organo scaduto designati in rappresentanza rispettivamente dell'Assessorato regionale per l'economia, dell'Assessorato regionale per la salute e della Conferenza dei sindaci dei Comuni della provincia di Palermo;

considerato che:

il Collegio sindacale: 1) verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo della gestione economica; 2) vigila sull'osservanza della legge; 3) accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili ed effettua periodicamente verifiche di cassa; 4) riferisce all'Assessorato regionale per la sanità, anche su richiesta di quest'ultimo, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è il fondato sospetto di gravi irregolarità; 5) trasmette periodicamente una propria relazione sull'andamento dell'attività

dell'Azienda alla Conferenza dei sindaci; 6) svolge altre funzioni al medesimo attribuite dalla legge nazionale e regionale;

il Ministero della salute ha già designato il proprio membro,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza di quanto evidenziato;

se sia a conoscenza delle ragioni per cui la Regione Siciliana, tramite gli Assessorati regionali competenti, non abbia a tutt'oggi provveduto a designare i propri componenti, affinché il collegio sindacale possa essere nominato e possa quindi operare nella sua interezza;

se non sia da ritenersi illegittima l'attuale indeterminatezza della data di cessazione delle funzioni del collegio sindacale straordinario, ai sensi dell'articolo 3 del decreto assessoriale n. 950 del 16 maggio 2013;

se non ritenga opportuno, per quanto di competenza, intervenire presso la Regione Siciliana per fare in modo che nel più breve tempo possibile si possa costituire il nuovo collegio sindacale ed evitare gli immaginabili e ipotizzabili danni che potrebbero essere provocati dal mancato operare del collegio nel pieno delle funzioni, con particolare riferimento all'esclusione delle amministrazioni centrali dall'attività di controllo.

(4-03215)

(7 gennaio 2015)

RISPOSTA. - La questione sollevata è all'attenzione del Ministero della salute che ha sollecitato nel mese di ottobre 2014 con due distinte note dell'ufficio di Gabinetto, rispettivamente in data 2 ottobre ai direttori generali delle strutture sanitarie siciliane e in data 16 ottobre direttamente all'assessore della salute della Regione siciliana, la costituzione dei Collegi sindacali.

Ciò premesso, con specifico riferimento ai quesiti posti, la Prefettura di Palermo ha acquisito gli elementi informativi di competenza dell'Assessorato regionale della Salute, che di seguito si espongono.

Con nota del 24 dicembre 2014, l'Assessore regionale della Salute ha trasmesso al presidente della Regione, ai fini dell'inserimento all'ordine del giorno della Giunta, lo schema di disegno di legge: Modifiche all'art. 9 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5, recante "Norme per il riordino del servizio sanitario regionale", che, in ossequio a quanto disposto dalla nor-

mativa nazionale, disciplina la nuova composizione dei Collegi sindacali delle aziende del Servizio sanitario regionale riducendo il numero dei componenti da cinque a tre.

Tale iniziativa legislativa è volta ad adeguare la disciplina normativa regionale all'art. 22, comma 3, del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, recante “Disposizioni urgenti per la crescita, l'equità ed il consolidamento dei conti pubblici”, il quale stabilisce che le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e gli enti locali, negli ambiti di rispettiva competenza, adeguano i propri ordinamenti a quanto previsto dall'art. 6, comma 5 del decreto-legge n. 78 del 2010, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 122 del 2010, con specifico riguardo ai collegi sindacali, costituiti da un numero non superiore a tre componenti; disposizione quest'ultima che, secondo la giurisprudenza della Corte costituzionale ha natura di principio fondamentale di coordinamento della finanza pubblica ed, in quanto tale, prevale su ogni tipo di potestà legislativa regionale.

Lo stesso Assessorato, tuttavia, ha inteso precisare che, nelle more del perfezionamento dell'*iter* legislativo, la continuità dell'azione amministrativa resta

garantita dai collegi sindacali straordinari che l'Assessorato ha provveduto per tempo a costituire, ai sensi del comma 2 dell'art. 19 del decreto legislativo 30 giugno 2011, n. 123. Su tale specifico aspetto occorre precisare che la legge n. 190 del 23 dicembre 2014 (legge di stabilità per il 2015) entrata in vigore il 1° gennaio 2015, all'articolo 1, comma 574, nel dare attuazione all'articolo 13, comma 1, del nuovo Patto per la salute 2014/2016 (sancito con intesa tra Stato e Regioni, nel mese di luglio 2014) ha disposto che il “Collegio sindacale dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della giunta regionale, uno designato dal Ministro dell'economia e finanze e uno designato dal Ministro della salute”.

Pertanto, ad avviso di questo Ministero, la Regione siciliana ben potrà procedere alla costituzione dei nuovi Collegi sindacali, nella composizione di cui alla disposizione normativa da ultimo richiamata, che si ribadisce, è stata adottata in attuazione di una intesa tra lo Stato e le Regioni.

Il Ministro della salute

LORENZIN

(17 aprile 2015)
