

RISPOSTE SCRITTE AD INTERROGAZIONI

(Pervenute dal 23 al 30 luglio 2015)

INDICE

AIELLO ed altri: sulla fondazione "Tommaso Campanella" di Catanzaro (4-03538) (risp. LORENZIN, <i>ministro della salute</i>)	Pag. 3551	granti (4-04076) (risp. LORENZIN, <i>ministro della salute</i>)	3572
CENTINAIO: sul risarcimento dei danni da emotrasfusione (4-03638) (risp. LORENZIN, <i>ministro della salute</i>)	3558	MUNERATO: sui rischi sanitari derivanti dalla presenza di migranti in provincia di Rovigo (4-04185) (risp. LORENZIN, <i>ministro della salute</i>)	3575
DE POLI: sul sistema di gestione del recupero e riciclo dei materiali da imballaggio (4-03581) (risp. GALLETTI, <i>ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare</i>)	3561	PICCOLI, AMIDEI: sul regime transitorio dell'assoggettamento a valutazione di impatto ambientale dei progetti di Regioni e Province autonome (4-03703) (risp. GALLETTI, <i>ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare</i>)	3580
DI MAGGIO: sul conferimento dell'incarico di direttore generale dell'azienda ospedaliero-universitaria Sant'Orsola-Malpighi di Bologna (4-02949) (risp. LORENZIN, <i>ministro della salute</i>)	3565	TURANO: sulla chiusura della sede consolare di Newark (4-00872) (risp. GIRO, <i>sottosegretario di Stato per gli affari esteri e la cooperazione internazionale</i>)	3585
MANCONI: sulla tutela della minoranza di etnia Rohingya in Myanmar (4-04047) (risp. DELLA VEDOVA, <i>sottosegretario di Stato per gli affari esteri e la cooperazione internazionale</i>)	3569	ZIZZA: su due discariche di rifiuti tossici e nocivi a San Vito dei Normanni (Brindisi) (4-03480) (risp. GALLETTI, <i>ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare</i>)	3587
MANDELLI: sulla predisposizione del piano sanitario per fronteggiare l'emergenza mi-			

AIELLO, GENTILE, D'ASCOLA, BILARDI, DI GIACOMO, DALLA TOR, VICECONTE, COLUCCI, GUALDANI, D'AMBROSIO LETTIERI, BRUNI, CHIAVAROLI, BIANCONI, TORRISI, MANCUSO, CONTE, LIUZZI, ALICATA, FAZZONE, GIRO, ANITORI. - *Ai Ministri della salute, dell'istruzione, dell'università e della ricerca, del lavoro e delle politiche sociali e dell'interno.* - Premesso che:

con legge regionale n. 29 del 7 agosto 2002, all'art. 21, rubricato "Istituzione di un Centro oncologico di Eccellenza in Catanzaro", la Giunta della Regione Calabria venne autorizzata ad "assumere ogni iniziativa atta ad istituire il Centro Oncologico previsto in Catanzaro, anche d'intesa con l'Università Magna Grecia" utilizzando le risorse dei "fondi trasferiti alla Regione Calabria dallo Stato ai sensi dell'art. 20, legge finanziaria 11 marzo 1988, n. 67 e successive modificazioni, che autorizza l'esecuzione di un programma pluriennale di interventi in materia di ristrutturazione edilizia e di ammodernamento tecnologico del patrimonio sanitario e dell'art. 71, legge finanziaria 23 dicembre 1998, n. 488 che promuovono un piano straordinario di interventi per la riqualificazione dell'assistenza sanitaria nei centri urbani";

la Giunta regionale identificò la sede del centro oncologico nell'ambito della struttura in fase di ultimazione, di proprietà dell'Università degli studi "Magna Grecia", realizzata interamente con i fondi del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca e destinata ad ospitare la facoltà di Medicina e Chirurgia;

con delibera n. 482 del 13 luglio 2004, la Giunta, a seguito di trattative e intese con l'Università, decise di costituire una fondazione di diritto privato, il cui statuto venne allegato alla delibera, cui affidare il compito di gestire un centro oncologico di eccellenza e di richiedere la trasformazione in IRCCS (istituto di ricovero e cura a carattere scientifico);

con la deliberazione della Giunta regionale n. 798 del 25 ottobre 2004 venne approvato lo schema della fondazione, mentre con la deliberazione n. 799 di pari data fu recepito il protocollo d'intesa tra Università e Regione (tuttora non modificato) con il quale è stata ripartita la gestione delle unità operative a direzione universitaria, facenti parte del Policlinico universitario, tra azienda ospedaliera universitaria "Mater Domini" e la fondazione, con una dotazione paritaria di posti letto. Alcune unità operative di servizio (radiologia, rianimazione, eccetera) sono state definite "in comune" per evitare duplicazioni di spesa. Con tale atto, dunque, si è stabilito il trasferimento di numerose unità operative a direzione universitaria (quasi la metà) dall'azienda Mater Domini alla fondazione;

alla fondazione è stata, dunque, affidata la gestione di 17 unità operative a direzione universitaria, alcune delle quali di fondamentale importanza per tutto il Policlinico e per l'unica facoltà di Medicina della Calabria. In esse, infatti, hanno sede 7 scuole di specializzazione;

la Fondazione venne costituita con il fine di svolgere attività di ricerca e, in maniera strettamente funzionale a questa, attività di assistenza (secondo l'art. 18 dello statuto che recita che la fondazione esercita l'attività assistenziale in stretta connessione e dipendenza con l'attività di ricerca);

i soci stimarono in 50 milioni annui la somma necessaria per consentire alla fondazione non soltanto di provvedere a coprire i costi del centro oncologico con le unità operative affidate alla sua gestione dal protocollo d'intesa Università-Regione (facendo fronte a spese per attrezzature, materiale di consumo, retribuzione del personale sanitario, medico e non, eccetera), ma anche, e soprattutto, di investire le risorse necessarie a costruire un centro oncologico di eccellenza, in grado di erogare prestazioni di eccellenza e di realizzare ricerche di eccellenza;

con il protocollo d'intesa Università-Regione, sottoscritto in data 15 settembre 2005, recepito con delibera di Giunta n. 822 del 23 settembre 2005, ben prima dell'avvio delle attività della fondazione, sono stati disciplinati i rapporti tra la Regione Calabria e l'Università con riferimento alla fondazione "T. Campanella";

la fondazione nel costruire la struttura, ivi compreso il numero di personale da assegnare al funzionamento delle unità operative affidate alla sua gestione (circa 270 operatori sanitari) ha fatto affidamento sulla misura di 50 milioni di contributo della Regione. La Regione Calabria non ha mai ottemperato all'obbligo statutario di versare alla fondazione il fondo di dotazione di 25.822.845 euro per l'acquisto di attrezzature;

il piano di rientro, approvato con delibera di Giunta regionale n. 45 del 16 dicembre 2009, proprio per fare uscire la fondazione dall'incertezza in cui si era venuta a trovare, impegnava al punto 4, la Giunta regionale ad adottare una delibera che "definisca un percorso che, in base alla normativa vigente e e alla compatibilità del piano, conduca la definizione a regime dell'assetto giuridico della Fondazione Campanella";

in data 1° ottobre 2013, la Regione Calabria e l'Università "Magna Grecia" di Catanzaro hanno sottoscritto, mediante i propri rappresentanti legali *pro tempore*, un'intesa innanzi al Prefetto di Catanzaro con il presidente della Giunta regionale della Calabria, in qualità di commissario *ad acta*, e i 2 *sub* commissari, imponendo che la fondazione mantenesse tutto il personale, nell'attesa della costituzione di una società *in house providing* per la futura collocazione degli stessi, addossandole i costi, senza versare le relati-

ve somme e disattendendo tutti gli impegni formalmente assunti in quella sede;

la fondazione Campanella è stata costretta ad intentare un giudizio nei confronti della Regione Calabria per il riconoscimento del contributo statutariamente previsto e nel corso del giudizio, la cui ultima udienza è fissata per il 3 marzo 2015, il giudice ha emesso ordinanza di ingiunzione riconoscendo la validità delle pretese della fondazione, e sulla scorta di questo, è stato predisposto uno schema di transazione per addivenire ad un accordo stragiudiziale che però non è mai stato sottoscritto dal presidente facente funzioni della Regione Calabria;

il Prefetto di Catanzaro ha, con proprio decreto, disposto l'estinzione della fondazione, evidenziando nelle premesse, l'impossibilità di raggiungere lo scopo sociale per la fondazione dovuto alle gravi inadempienze della Regione Calabria;

appare di tutta evidenza a giudizio degli interroganti che l'estinzione della fondazione Campanella determinerebbe una serie di risvolti nefasti: a) per i malati di cancro che attualmente sono in trattamento attivo (chemioterapia e radioterapia). Essi sono in numero di 500, oltre a quasi 1.000 pazienti in monitoraggio continuo, post intervento e cicli antitumorali, e si ritroverebbero, oltre che nell'impossibilità di essere collocati in altri presidi, nella condizione di subire ulteriore angoscia per lo spostamento e la fidelizzazione con i loro medici, vedendosi negato il diritto costituzionalmente garantito di scegliere dove curarsi e il diritto alla salute; b) per i lavoratori (245) con le rispettive famiglie, in una terra che di certo non vanta dati favorevoli per l'occupazione, che, se licenziati, potrebbero innescare una bomba sociale, considerato che le famiglie sono perlopiù monoreddito e che, con il blocco del *turnover*, non avrebbero neanche la possibilità di una veloce ricollocazione; c) per il sistema integrato assistenziale Servizio sanitario regionale e Università, in quanto l'unica scuola di Medicina della Calabria, in caso di chiusura della fondazione, renderebbe estremamente difficoltosa la possibilità di erogare servizi sanitari, oltre a mettere a repentaglio la garanzia del diritto allo studio, dovendosi sospendere i percorsi dei medici in formazione specialistica, e di tutti gli studenti delle professioni sanitarie;

l'estinzione della fondazione decretata dal Prefetto di Catanzaro, probabilmente un atto dovuto, avrebbe richiesto a giudizio degli interroganti, una maggiore capacità di valutazione dell'intero contesto socio-economico- sanitario su cui incideva l'atto in questione, magari con una richiesta formale ai soci fondatori pubblici (Università e Regione Calabria) circa la volontà di assumere impegni al fine di evitare l'infausta estinzione della fondazione;

positivo, a parere degli interroganti, l'impegno che il Ministro della salute ha profuso nella vicenda, anche con l'individuazione di un percorso

per il sostegno al reddito dei lavoratori della fondazione, diverso dalla cassa integrazione guadagni (CIG), che, come è stato rilevato, non è applicabile per la fondazione,

si chiede di sapere:

se il Ministro della salute, per la parte di propria competenza, ritenga necessario porre in essere, anche tramite i *sub commissari*, tutte le iniziative a garanzia del fondamentale diritto alla salute dei cittadini in cura presso la fondazione Campanella, continuando a garantire la corresponsione di farmaci antitumorali necessari per la cura del tumore e predisporre tutti gli atti idonei ad aumentare i posti letto e l'offerta sanitaria della fondazione Campanella, tali da evitare che vi siano lavoratori in esubero;

se il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, nell'ambito delle proprie attribuzioni, ritenga possibile individuare una soluzione e uno strumento idoneo per i lavoratori della fondazione che, non potendo accedere alla CIG, non hanno altre forme di ammortizzatore sociale, per un eventuale riassorbimento presso la fondazione Campanella;

se il Ministro dell'interno possa verificare, nell'ambito delle proprie competenze, la possibilità di un'integrazione o modifica del decreto del Prefetto, tendente a mantenere in vita la fondazione, anche attraverso una sua trasformazione, in modo da evitare conseguenze sul piano sociale di difficile gestione;

se i Ministri in indirizzo possano sollecitare, entro i limiti delle proprie competenze, il Presidente della Regione affinché trasferisca le somme derivanti dagli impegni statutarî assunti alla fondazione.

(4-03538)

(26 febbraio 2015)

RISPOSTA. - La fondazione per la ricerca e la cura dei tumori "Tommaso Campanella" di Catanzaro, è un ente di diritto privato, che trae le sue origini da un protocollo di intesa tra il Ministero della salute, la Regione Calabria, il Comune e la Provincia di Catanzaro e l'università "Magna Grecia" di Catanzaro, nel quale era prevista l'istituzione di un centro di eccellenza a vocazione oncologica, da trasformare in istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS), con i fondi di cui all'art. 20 della legge n. 67 del 1988.

Nel dicembre 2009, la Regione Calabria ha adottato il piano di riqualificazione del servizio sanitario regionale che prevedeva "l'individuazione di un percorso che conduca alla ridefinizione a regime dell'assetto giuridico della Fondazione T. Campanella."

La Corte costituzionale si è espressa negativamente sulle leggi regionali n. 35 e n. 50 del 2011, che prevedevano un percorso di trasformazione della fondazione Campanella, ente di diritto privato, in IRCCS di diritto pubblico, oltre alle modalità per la stabilizzazione del personale assunto dalla fondazione stessa con procedure privatistiche.

Successivamente, con decreto del commissario *ad acta* n. 136/2011, la struttura commissariale ha assegnato 250 posti letto all'azienda ospedaliera universitaria "Mater Domini", comprensivi "delle unità operative a direzione universitaria a suo tempo attribuite alla gestione della Fondazione Campanella". Inoltre, con il decreto n. 106/2012 recante la riorganizzazione della rete privata, la stessa struttura commissariale ha assegnato 35 posti letto di oncologia alla fondazione Campanella. In un secondo momento, è intervenuta la legge regionale n. 63 del 2012, recante "Ridefinizione assetto giuridico della Fondazione Campanella", che ha confermato la natura privata della fondazione, non impugnata innanzi la Corte costituzionale, ma osservata dai Ministeri affiancanti con il parere reso il 14 marzo 2013, nel quale è stata chiesta la modifica delle norme in contrasto con il piano di rientro e con la normativa vigente, anche in relazione al personale in esubero e al finanziamento della fondazione.

La struttura commissariale ha trasmesso il decreto n. 22 del 19 febbraio 2015, con il quale il presidente ed il direttore generale della fondazione deliberano la sospensione di tutte le attività assistenziali a decorrere dal 2 marzo 2015, evitando comunque qualsiasi rischio per i pazienti, ed il decreto del 23 febbraio 2015, con il quale il prefetto di Catanzaro ha dichiarato estinta la personalità giuridica della fondazione Campanella, per l'impossibilità di raggiungere lo scopo per il conseguimento del quale l'ente era stato costituito.

La Prefettura-Ufficio territoriale del Governo di Catanzaro ha precisato, in dettaglio, che lo statuto della fondazione, iscritta il 20 aprile 2006 nel registro delle persone giuridiche tenuto presso la stessa Prefettura, prevedeva, oltre ad un fondo patrimoniale di 20.000 euro, anche un fondo di dotazione così composto: il diritto di uso di parte dell'edificio della facoltà di Medicina e chirurgia sito in località Germaneto, concesso dall'università fino allo scioglimento della fondazione; risorse, pari a 25.822.845 euro, da parte della Regione, destinate all'accordo di programma stralcio, per l'acquisizione delle attrezzature e delle tecnologie necessarie per il centro oncologico di eccellenza. Era inoltre previsto che, entro il termine essenziale di 3 anni dalla data di stipula dell'atto costitutivo, la fondazione avrebbe dovuto richiedere il riconoscimento del centro oncologico di Germaneto quale IRCCS e che, nelle more, la Regione assicurasse le risorse finanziarie necessarie al funzionamento dell'attività della fondazione, nella misura di 50.000.000 euro per gli anni 2005, 2006 e 2007, e con una quota proporzionale al periodo di attivazione per il 2004.

Tale termine, tuttavia, non è mai stato fatto valere dai soci ed anzi, le leggi regionali n. 11 del 2009, n. 48 del 2009 e n. 8 del 2011 lo hanno di volta in volta prorogato.

Successivamente, con la legge regionale n. 35 del 2011, la fondazione veniva riconosciuta quale "ente di diritto pubblico dotato di personalità giuridica pubblica e di autonomia organizzativa, amministrativa e contabile", e veniva inserita nel sistema sanitario regionale ed accreditata provvisoriamente. In tale legge era, altresì, previsto che la Regione avrebbe dovuto, entro 4 anni dall'istituzione come ente di diritto pubblico, e dunque dalla cancellazione dal registro delle persone giuridiche private (come specificato dalla successiva legge regionale n. 50 del 2011), promuoverne il riconoscimento di carattere scientifico. Qualora entro detto termine non si fosse addivenuti al riconoscimento di IRCCS, la fondazione sarebbe stata soppressa con deliberazione della Giunta regionale.

La legge regionale n. 35 del 2011 è stata, tuttavia, oggetto di impugnazione da parte del Consiglio dei ministri, e dichiarata incostituzionale con sentenza n. 214/2012, per violazione dell'art. 81, comma quarto, della Costituzione. A seguito di tale pronuncia, la Regione Calabria è di nuovo intervenuta, con la legge regionale n. 63 del 2012, per ridefinire l'assetto giuridico della fondazione. Tale legge, sostanzialmente, ha confermato la natura privata dell'ente, ha stabilito i criteri per la remunerazione delle prestazioni, ha disposto l'accreditamento definitivo delle unità oncologiche ed il trasferimento di quelle non oncologiche all'azienda ospedaliera universitaria "Mater Domini" di Catanzaro, previa intesa con i soci fondatori.

Il 9 maggio 2013, la fondazione "Tommaso Campanella" ha apportato alcune significative modificazioni allo statuto, rimuovendo il riferimento alla necessità di trasformarsi in IRCCS ed eliminando il consiglio di amministrazione quale organo dell'ente.

Problema rilevante per l'attuazione della legge regionale n. 63 del 2012 era quello legato al passaggio del personale dipendente della fondazione, non afferente alle unità oncologiche, alla "Mater Domini". Le difficoltà scaturivano dal fatto che tutto il personale della fondazione era stato assunto senza concorso, e ciò ne determinava l'impossibilità di essere assorbito da un soggetto pubblico. A tal proposito, nel corso di una riunione tenuta nella Prefettura di Catanzaro il 1° ottobre 2013, era stato sottoscritto un accordo tra l'azienda ospedaliera "Mater Domini", l'azienda sanitaria provinciale di Catanzaro, la Regione Calabria e l'università "Magna Grecia", in base al quale i citati enti convenivano di costituire una società a capitale interamente pubblico, retta secondo l'istituto dell'"*in house providing*" e apprestata per fornire servizi di natura strumentale agli enti soci. Il protocollo, tuttavia, non ha mai avuto attuazione, poiché l'ipotesi prospettata di creare una società "*in house*", sebbene inizialmente condivisa anche dal "tavolo Massicci", è definitivamente tramontata, a causa delle determinazioni assun-

te a livello nazionale, tese ad eliminare tali enti e per la necessità di trovare soluzioni tecniche alternative.

Tale aspetto, unitamente al mancato adempimento, da parte della Regione Calabria, dell'obbligo, assunto nello statuto, di versare circa 26 milioni di euro quale fondo di dotazione dell'ente, ha comportato un aumento dell'esposizione debitoria della fondazione nei confronti dei fornitori e dei dipendenti.

La situazione è stata attentamente seguita dalla Prefettura che, nel corso di numerose riunioni, ha sempre cercato di operare una mediazione per trovare una soluzione volta a scongiurare la cancellazione dell'ente dal registro delle persone giuridiche, con tutte le conseguenze che ciò avrebbe determinato in termini di impatto occupazionale sul territorio, di assistenza medica, di formazione universitaria.

In particolare, nel corso dell'incontro tenutosi in Prefettura il 17 giugno 2014, il presidente facente funzioni della Regione, confermando la volontà di mantenere in vita la fondazione, aveva assunto l'impegno di costituire un apposito tavolo con l'Avvocatura regionale e l'università, assistita dall'Avvocatura dello Stato, per esaminare la vicenda legata al fondo di dotazione che la Regione avrebbe dovuto conferire in qualità di socio fondatore, non pacificamente riconosciuto, nonché ai rimanenti crediti vantati dall'ente nei confronti della Regione. Il medesimo intendimento era stato espresso anche quando i soci fondatori erano stati convocati dal presidente della fondazione, affinché adottassero i provvedimenti di loro competenza per la liquidazione dell'ente: anche in detta occasione, infatti, la Regione aveva espresso volontà negativa rispetto alla messa in liquidazione della fondazione, assumendo l'impegno di sottoscrivere una transazione del giudizio pendente innanzi al Tribunale di Catanzaro, con la quale, a fronte della rinuncia al giudizio, si impegnava a corrispondere, in 3 anni, la complessiva somma di 29 milioni di euro.

L'impegno assunto dal socio Regione è sfociato nel riconoscimento dell'esistenza di un debito nei confronti della fondazione, che ammontava a 29.000.000 euro, ma nessun atto concreto è stato conseguentemente assunto.

Nel frattempo, la Procura della Repubblica di Catanzaro ha avviato un procedimento penale, ipotizzando nei confronti degli amministratori della fondazione il reato di false comunicazioni sociali, per aver alterato in modo sensibile la situazione economica, finanziaria e patrimoniale dell'ente. La consulenza tecnico-contabile, depositata nell'ambito del citato procedimento penale, ha fatto emergere una gravissima situazione di dissesto e insolvenza dell'ente, tale da aver indotto la stessa Procura a presentare istanza di fallimento innanzi al Tribunale di Catanzaro.

Sulla scorta di tale documento, trasmesso dalla Procura della Repubblica alla Prefettura in data 3 febbraio 2015, e valutata la persistente inerzia dei soci, anche a seguito dell'ennesima convocazione innanzi al notaio da parte del presidente della fondazione, affinché venissero assunte le iniziative più idonee a scongiurare il fallimento dell'ente, in data 5 febbraio 2015, è stato avviato il procedimento finalizzato ad appurare l'esistenza di una causa di estinzione, ovvero la permanenza, in capo alla fondazione, dei requisiti richiesti dalla normativa vigente ai fini dell'iscrizione nel registro delle persone giuridiche.

La fondazione "Tommaso Campanella" ha confermato lo stato di crisi economico-finanziaria, rappresentando che "la mancata erogazione del fondo di dotazione e il mancato adempimento degli obblighi sopra indicati sono idonei a determinare (...) l'impossibilità di prevedere una prosecuzione dell'attività", tanto che con decreto del presidente e del direttore generale della fondazione è stata disposta la sospensione di tutte le attività assistenziali delle unità operative attualmente gestite dalla fondazione a far data dal 2 marzo 2015. Pertanto, il 23 febbraio 2015 la Prefettura di Catanzaro ha adottato il decreto con il quale ha accertato la mancanza di un patrimonio adeguato e, dunque, l'impossibilità per la fondazione per la ricerca e la cura dei tumori "Tommaso Campanella" di raggiungere lo scopo per il conseguimento del quale l'ente era stato costituito, causa di estinzione della personalità giuridica espressamente disciplinata dal codice civile all'art. 27. Tale atto è stato comunicato al presidente del Tribunale, per consentirgli di porre in essere gli adempimenti di cui all'articolo 11 delle disposizioni di attuazione del codice civile, nonché al presidente della fondazione e ai soci fondatori.

Il Ministro della salute

LORENZIN

(28 luglio 2015)

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

con ordinanza n. 11375/2012 non appellata e quindi definitiva, il tribunale ordinario di Milano X sezione civile ha condannato il Ministero della salute a corrispondere un risarcimento ai familiari di Lorenzo Di Pietro deceduto a seguito delle complicazioni derivate dall'aver contratto epatite C per un'emotrasfusione cui il medesimo era stato sottoposto in occasione di un ricovero presso il policlinico san Matteo di Pavia in conseguenza di un sinistro stradale;

la legge 25 febbraio 1992, n. 210, prevede un'indennità vitalizia, da corrispondere ogni bimestre, per coloro che, a seguito di trasfusioni, vac-

cinazioni obbligatorie o somministrazione di emoderivati, hanno contratto l'epatite HCV e quindi hanno subito un danno irreversibile;

la Corte di cassazione con la recente sentenza n. 17685 del 2011 ricostruisce con ampi riferimenti normativi e giurisprudenziali la responsabilità del Ministero in relazione ai casi di contagio di epatite C a seguito di trasfusione;

il ristoro economico ai cittadini che abbiano subito danni gravi o mortali a causa di trattamenti sanitari impropri, nocivi o lacunosi rientra negli obblighi di solidarietà propri di uno Stato civile, per di più se accertati con sentenze definitive;

i tagli indiscriminati alla spesa pubblica operati in fasi successive dai Governi che si sono succeduti hanno drasticamente diminuito la dotazione dei fondi destinati a tali risarcimenti;

considerato, ancora, che il Ministero della salute è stato condannato a più riprese al risarcimento del danno causato dal mancato controllo della qualità del sangue distribuito nelle strutture sanitarie pubbliche a fini terapeutici;

a tali condanne, tutte esecutive, alcune delle quali passate in giudicato, non è seguito l'adempimento da parte del Ministero stesso con aggravio a danno dell'erario in ragione della refusione degli interessi legali che via via stanno maturando,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo non ritenga doveroso adoperarsi, nell'ambito di propria competenza, affinché venga dato immediato adempimento alle sentenze esecutive di condanna del Ministero stesso al risarcimento dei danni cagionati da trasfusioni di sangue infetto.

(4-03638)

(17 marzo 2015)

RISPOSTA. - La legge 25 febbraio 1992, n. 210, recante "Indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati", riconosce ai soggetti che a seguito di vaccinazioni obbligatorie, trasfusioni e somministrazione di emoderivati hanno riportato danni irreversibili, il diritto a percepire un indennizzo, vitalizio, da parte dello Stato. Tale beneficio è riconosciuto a seguito dell'accertamento del nesso causale tra l'infermità e la trasfusione di sangue infetto, o la somministrazione di emoderivati infetti, o la vaccinazione obbligatoria da parte della commissione medica ospedaliera competente per territorio, e l'importo è parametrato alla gravità del danno.

A seguito del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 26 maggio 2000, le funzioni e le risorse in materia di indennizzi sono state trasferite alle Regioni, ad eccezione degli indennizzi riguardanti la Regione Siciliana che rimangono, ad oggi, di competenza statale. Il Ministero della salute gestisce in via amministrativa circa 9.000 indennizzi, mentre le Regioni gestiscono complessivamente circa 16.000 indennizzi.

L'art. 1, comma 1, della legge 29 ottobre 2005, n. 229, ha previsto la corresponsione di un indennizzo a favore dei soggetti danneggiati da complicanze di tipo irreversibile a causa di vaccinazioni obbligatorie, che già beneficiano dell'indennizzo di cui alla legge 25 febbraio 1992, n. 210. L'indennizzo aggiuntivo consiste in un assegno mensile vitalizio, di importo pari a 6 volte la somma percepita dal danneggiato ai sensi dell'art. 2 della legge n. 210 per le categorie dalla prima alla quarta della tabella A annessa al testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 23 dicembre 1978, n. 915, e successive modificazioni, a 5 volte per le categorie quinta e sesta, e a 4 volte per le categorie settima e ottava. Il Ministero della salute è competente all'erogazione di tale beneficio per i soggetti residenti su tutto il territorio nazionale.

Alla data del 31 marzo 2015, i beneficiari dell'indennizzo aggiuntivo, in quanto riconosciuti danneggiati da vaccinazioni obbligatorie, sono 609, mentre vi sono 22 soggetti che ne hanno beneficiato, ma la cui posizione è stata chiusa a seguito di decesso.

Nel corso degli anni, si è determinato un notevole incremento del contenzioso, dovuto principalmente a 2 fattori che hanno inciso sull'attività diretta alla liquidazione dei titoli di condanna. L'indennizzo di cui all'art. 1 della legge n. 210 consta, infatti, di 2 componenti: un importo fisso *ex lege* e l'indennità integrativa speciale. Sul tema della rivalutabilità o meno della componente dell'indennizzo denominata indennità integrativa speciale si sono confrontati per anni, nella giurisprudenza della Corte di cassazione, orientamenti di segno opposto.

A seguito della sentenza n. 293/2011 della Corte costituzionale, che ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'articolo 11, commi 13 e 14, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, nella parte in cui prevedeva "il comma 2 dell'art. 2 della legge 25 febbraio 1992, n. 210, e successive modificazioni, si interpreta nel senso che la somma corrispondente all'importo dell'indennità integrativa speciale non è rivalutata secondo il tasso di inflazione", si è determinato a partire dal dicembre 2011, e per tutto il 2012, 2013 e 2014, un considerevole incremento del contenzioso instaurato nei confronti del Ministero e avente ad oggetto proprio la rivalutazione dell'indennità integrativa speciale, ormai riconosciuta dalla Consulta e su cui anche l'Avvocatura dello Stato ha ritenuto non più opportuna alcuna difesa. Conseguenza di tale situazione è che tutti i giudizi instaurati o i decreti ingiuntivi proposti si sono tradotti in condanne per il Ministero.

Il *trend* di crescente contenzioso è stato determinato, sempre negli stessi anni, da un ulteriore fattore. Per giurisprudenza, avallata dalla suprema Corte di cassazione, il Ministero è sempre e comunque ritenuto legittimato passivo nei giudizi in materia di legge n. 210 del 1992, anche quando la competenza amministrativa delle pratiche è incardinata in capo alle Regioni, a cui il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 26 maggio 2000 ha trasferito le relative competenze e, sul punto, l'Avvocatura dello Stato ha ritenuto non più utile difendersi. Entrambi questi fattori hanno concorso alla formazione di un arretrato quantificabile in circa 8.000 titoli da eseguire.

Per far fronte a tale situazione, è stato definito un progetto, di durata biennale, al fine di provvedere all'esecuzione delle sentenze e dei decreti ingiuntivi di condanna notificati negli anni 2012-2014, che riguardano la corresponsione dell'indennizzo *ex art. 1* della legge n. 210, la rivalutazione dell'indennità integrativa speciale e il risarcimento dei danni.

Il Ministro della salute

LORENZIN

(21 luglio 2015)

DE POLI. - *Al Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare.* - Premesso che:

il gruppo Aliplast SpA, con sede ad Ospedaletto di Istrana (Trevi-
so), opera da anni con successo nel settore della raccolta, riciclo e trasfor-
mazione della materia plastica;

il gruppo dal 2009 ha avviato un sistema autonomo di gestione dei
rifiuti dei propri imballaggi secondari e terziari (approvato dall'Osservatorio
nazionale sui rifiuti) che successivamente vengono raccolti e riciclati in una
percentuale che supera il 60 per cento del materiale immesso nel mercato;

il gruppo, che ha alle proprie dipendenze oltre 400 dipendenti,
svolge la propria attività su tutto il territorio nazionale, grazie anche al con-
sorziato Carpi che gestisce gli aspetti legati all'operatività e al monitoraggio
del sistema ("sistema PARI");

il Conai, Consorzio nazionale imballaggi, recentemente ha inviato
in virtù di una sentenza del Consiglio di Stato, a tutti i clienti di Aliplast una
lettera che mette in serie difficoltà l'esistenza del "sistema Pari" e quindi del
consorzio Carpi, arrecando un duro colpo al gruppo Aliplast;

l'iniziativa della Aliplast presenta le seguenti caratteristiche: 1) applicazione di un contributo ambientale dimezzato rispetto a quello praticato dal Conai (chiamato "CAC", 60 euro la tonnellata contro una media di 110 euro); 2) raggiungimento di percentuali di eccellenza nel riciclo effettivo del materiale (oltre il 60 per cento se si considerano i rifiuti plastici generati dai propri imballaggi, rispetto a poco più del 30 per cento di Corepla, consorzio di filiera Conai per la plastica); 3) ottimizzazione dei processi industriali (in una logica di prossimità e di minore impatto ambientale) e raccolta dei rifiuti di imballaggi direttamente presso i produttori o detentori; 4) riduzione, a valori prossimi allo zero, del materiale cosiddetto di "scarto" della raccolta di imballaggi in plastica (che, in genere, in una raccolta differenziata "spinta" nel "modello Conai/Corepla" ammonta a circa il 30 per cento) consentendo un riciclo di maggior quantità e qualità; 5) mancato conferimento del materiale ad impianti di combustione (come avviene per Conai/Corepla) in quanto l'unica priorità è il riciclo della materia; 6) potendo contare sul proprio contributo (si ripete dimezzato rispetto al CAC) non impatta economicamente e finanziariamente sul consumatore e sulle casse pubbliche;

Aliplast ha più volte denunciato, in tutte le sedi competenti, come il Conai abbia ostacolato il "sistema PARI", venendo meno alla sua funzione *super partes* che dovrebbe essere volta al coordinamento, alla massimizzazione delle risorse e al raggiungimento degli obiettivi di riciclo e recupero nazionali;

l'art. 224, comma 3, del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, afferma come il CONAI debba anche promuovere "accordi di programma con gli operatori economici per favorire il riciclaggio e il recupero dei rifiuti di imballaggio e ne garantisce l'attuazione" (lett. *d*) e assicura "la necessaria cooperazione tra i consorzi (...) e gli altri operatori economici" (lett. *e*);

è stata presentata un'interrogazione al Parlamento europeo nella quale si denuncia l'adozione da parte del Governo italiano di norme che hanno reso possibili le condizioni affinché il consorzio Conai potesse abusare della sua posizione dominante, in violazione degli art. 102-106 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea e atte a costituire una violazione delle norme sugli aiuti di Stato ai sensi dell'art. 107;

a seguito di denuncia da parte di Aliplast SpA, l'Autorità garante della concorrenza e del mercato ha avviato un'istruttoria, ancora in corso, nei confronti di Conai e Corepla per presunto abuso di posizione dominante;

il gruppo Aliplast, perdurando la situazione di monopolio da parte del Conai, si vedrebbe costretto a spostare i propri stabilimenti non garantendo più occupazione ai propri dipendenti e, indirettamente, a quanti lavorano nell'indotto del circuito raccolta, trasporto, riciclo e produzione di beni,

si chiede di sapere quali opportune misure di competenza, anche di carattere normativo, il Ministro in indirizzo intenda adottare al fine di superare, in maniera efficace ed uniforme, le problematiche evidenziate e di consentire ad Aliplast di poter continuare ad operare con eccellenza nel mercato.

(4-03581)

(5 marzo 2015)

RISPOSTA. - Con riferimento al sistema autonomo di gestione dei rifiuti di imballaggio predisposto da Aliplast SpA, valga innanzitutto precisare che la questione ha costituito e costituisce tuttora oggetto di particolare attenzione da parte del Ministero.

La procedura di riconoscimento di tale sistema ha avuto una durata piuttosto lunga, in larga parte addebitabile ai tempi del giudizio di impugnazione avviato dinanzi al TAR Lazio dal CONAI per l'annullamento dell'originario provvedimento di riconoscimento adottato in via provvisoria nel novembre 2008 e poi in via definitiva nel giugno 2009 dall'allora competente "Osservatorio nazionale sui rifiuti", successivamente soppresso. In esito a tale giudizio, proseguito sino in grado d'appello, la sentenza del Consiglio di Stato n. 3363/2013, nel confermare la sentenza di primo grado e annullare il provvedimento autorizzativo "definitivo" emesso dall'Osservatorio nazionale sui rifiuti, aveva ordinato al Ministero (diventato *medio tempore* titolare delle funzioni inizialmente attribuite al soppresso Osservatorio) di proseguire il pertinente *iter* procedurale, regredito alla fase originaria di provvisoria autorizzazione, per addivenire al completamento dell'istruttoria, ovvero alla fase volta alla verifica sperimentale dell'effettivo funzionamento del sistema autonomo, per rendere, in caso, l'autorizzazione richiesta.

Pertanto, il Ministero, che già dal 2012 aveva all'uopo incaricato l'ISPRA di effettuare le necessarie attività istruttorie, nel 2013 ne ha acquisito gli esiti (3 relazioni istruttorie e 2 relazioni conclusive) e gli elementi di valutazione da parte di CONAI, convocando, altresì, in contraddittorio tutte le parti interessate. Il riconoscimento definitivo è intervenuto con decreto direttoriale n. 5201 del 4 agosto 2014, conclusivo dell'intero *iter* di cui all'art. 221, comma 5, del decreto legislativo n. 152 del 2006.

Dal provvedimento si evince che il sistema predisposto da Aliplast SpA, pur ritenuto meritevole di riconoscimento, necessita di un adeguamento perché dalle attività di indagine svolte nel corso della seconda fase del procedimento è emerso che non tutti i requisiti di legge sono completamente rispettati. Al fine di una perfetta ottemperanza del dato normativo, il provvedimento reca quindi talune condizioni cui Aliplast è tenuta ad adeguarsi

quali condizioni di efficacia del riconoscimento stesso, così come previsto all'art. 1, comma 2, del pertinente decreto direttoriale.

Il decreto direttoriale n. 5201 del 4 agosto 2014 di riconoscimento del sistema autonomo è stato impugnato innanzi al TAR Lazio, con ricorsi autonomi, rispettivamente da Aliplast, da CONAI e da COREPLA. Ad oggi i contenziosi, in attesa che venga fissata la data dell'udienza pubblica, sono ancora pendenti innanzi al Tribunale amministrativo regionale.

L'*iter* procedimentale è, allo stato, all'attenzione dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato che, in data 17 luglio 2014, ha avviato un'istruttoria volta a verificare la sussistenza di un'ipotesi di abuso di posizione dominante da parte di CONAI, che, per quanto si legge nel provvedimento di apertura dell'indagine A476, “semberebbe aver agito con il fine di ostacolare l'accesso al mercato dell'organizzazione della gestione dell'avvio a riciclo dei rifiuti di imballaggio in plastica speciali da parte del sistema P.A.R.I.”. Tale comportamento sembrerebbe essere stato tenuto da CONAI anche a beneficio di COREPLA.

Nelle more del procedimento, ai sensi dell'articolo 14-*ter* delle legge n. 287 del 1990, CONAI e COREPLA hanno presentato innanzi all'Autorità garante della concorrenza e del mercato una proposta congiunta di impegni. Nella seduta del 1° aprile 2015 l'Autorità, “considerato che gli impegni presentati, nel loro complesso, appaiono non manifestamente inidonei e tali da essere suscettibili di pubblicazione, impregiudicata ogni valutazione dell'Autorità sulla loro idoneità a risolvere le problematiche concorrenziali sollevate in sede di avvio”, ha deliberato, tra l'altro, di fissare termine sino al 7 maggio 2015 per la formulazione di eventuali osservazioni sugli impegni proposti. Avvalendosi del termine, il Ministero, fornendo pieno apporto, ha inoltrato all'Autorità le proprie osservazioni. Il termine per la conclusione del procedimento incardinato innanzi l'Autorità non è ancora spirato.

Si è, pertanto, in attesa dell'esito delle valutazioni dell'Autorità *antitrust*, fermo restando che un ruolo di CONAI all'interno del procedimento di riconoscimento dei sistemi autonomi è riconosciuto espressamente dalla legge, che all'art. 221, comma 5, del decreto legislativo n. 152 del 2006 prevede che il consorzio debba fornire elementi di valutazione al Ministero.

Il Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare

GALLETTI

(16 luglio 2015)

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

con decreto n. 213 del 30 settembre 2010 del presidente della Giunta regionale dell'Emilia-Romagna si è provveduto alla nomina del direttore generale dell'azienda ospedaliera universitaria di Bologna "Sant'Orsola-Malpighi" nella persona del dottor Sergio Venturi, per la durata di anni 4 a partire dal 1° ottobre 2010;

l'incarico è scaduto naturalmente il 30 settembre 2014;

nel frattempo, è intervenuta la delibera n. 1179 del 21 luglio 2014 della Giunta regionale dell'Emilia-Romagna, che interessa principalmente i rapporti di lavoro a tempo determinato di personale dirigenziale in scadenza alla fine dell'anno 2014, di cui si dispone la proroga sino "al termine del terzo mese successivo a quello dell'insediamento della nuova Giunta regionale";

la delibera così pare motivare: "l'assetto istituzionale che si determinerà nei prossimi mesi a seguito dello svolgimento delle operazioni elettorali per il rinnovo degli organi politici della Regione Emilia-Romagna, potrebbe non consentire, alla data di scadenza dei suddetti contratti individuali ed incarichi dirigenziali, di avere già insediato un organo di governo pienamente competente a valutare e disporre in merito alla proroga e rinnovo delle assunzioni per la copertura delle posizioni dirigenziali e il conferimento dei relativi incarichi";

la stessa delibera interessa anche le aziende sanitarie, compresa l'azienda ospedaliera universitaria "Sant'Orsola-Malpighi", per le quali si dispone la proroga degli incarichi attualmente in essere dei direttori generali, "per un periodo, nel rispetto dei termini massimo di cinque anni previsto dalla normativa vigente, di tre mesi a decorrere dall'insediamento della nuova Giunta regionale";

nell'atto sull'argomento si motiva: "in merito al conferimento degli incarichi delle direzioni generali delle sopra citate aziende sussistono le medesime circostanze di opportunità sopra evidenziate e che gli organi di governo della Regione devono esprimere le scelte di alta amministrazione nella pienezza delle proprie competenze e nel rispetto delle modalità stabilite dalla normativa vigente";

premessi inoltre che:

in riferimento all'azienda Sant'Orsola-Malpighi, in virtù della delibera regionale n. 1179 del 2014, e della conseguente modifica dei termini di durata del rapporto di lavoro del direttore generale, quest'ultimo ha provveduto, a sua volta, con propria delibera n. 419 del 29 settembre 2014, a

prorogare i contratti di lavoro del direttore amministrativo e del direttore sanitario;

è in corso nell'azienda una significativa opera di ridefinizione dell'assetto organizzativo interno, con grave incidenza sul personale dirigenziale e non solo;

in particolare, nella stessa data della delibera n. 419, con altra delibera del direttore generale n. 409, si è disposta l'istituzione, a far data dal 1° ottobre 2014, del programma aziendale denominato "Coordinamento degli *staff* del Direttore Generale";

la struttura, come riporta la stessa delibera istitutiva, ha la funzione di "assicurare la coerenza delle attività e il perseguimento degli obiettivi strategici e dei progetti a valenza aziendale";

anzi, come specificato nella scheda descrittiva allegata alla delibera, il responsabile della nuova struttura si inserisce, con le sue plurime funzioni attribuite, nell'assetto organizzativo dell'azienda in maniera forte ed impattante;

tutto ciò in regime di proroga dell'incarico di direttore generale dell'azienda;

premessi oltre tutto che, a quanto risulta all'interrogante:

per la nuova posizione dirigenziale è stato conferito con delibera del direttore generale n. 424 del 30 settembre 2014 incarico biennale (dal 1° ottobre 2014 al 30 settembre 2016) *ex art. 15-septies*, comma 1, del decreto legislativo n. 502 del 1992;

la nuova posizione organizzativa è definita dalle stesse delibere aziendali "struttura complessa",

si chiede di sapere:

quali siano le valutazioni del Ministro in indirizzo in merito alla delibera n. 1179 del 21 luglio 2014 della Giunta regionale dell'Emilia-Romagna, recante, tra l'altro, la proroga dei direttori generali delle aziende sanitarie presenti sul territorio regionale;

se risulti che, in regime di proroga, il direttore generale dell'azienda ospedaliera universitaria di Bologna "Sant'Orsola-Malpighi" possa disporre, a propria volta, la proroga dei direttori amministrativo e sanitario;

se risulti che lo stesso possa istituire, in regime di proroga, il programma aziendale denominato "Coordinamento degli *staff* del Direttore Ge-

nerale", con la creazione di una nuova posizione organizzativa aziendale di forte impatto sull'assetto interno;

se il medesimo possa, di conseguenza, al fine di ricoprire la nuova posizione, conferire l'incarico con contratto di lavoro a tempo determinato *ex art. 15-septies*, comma 1, del decreto legislativo n. 502 del 1992 per la durata di anni 2, a partire dal 1° ottobre 2014, e quindi per un periodo che, in caso di mancato rinnovo dello stesso direttore generale, interesserebbe la nuova direzione generale;

se risulti che l'incarico conferito con delibera n. 424 del 30 settembre 2014 rispetti la normativa di riferimento, in particolare gli articoli 15 e 15-*septies* del decreto legislativo n. 502 del 1992, come modificati dal decreto-legge n. 158 del 2012, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 189 del 2012.

(4-02949)

(5 novembre 2014)

RISPOSTA. - Il presidente della Regione Emilia-Romagna, per il tramite della Prefettura-Ufficio territoriale del Governo di Bologna, ha inteso precisare quanto segue.

In data 30 settembre 2014, giungeva a scadenza l'incarico del direttore generale dell'azienda ospedaliero-universitaria di Bologna, dottor Sergio Venturi. Anteriormente alla scadenza, per la Giunta regionale si è aperta una fase istituzionale, conseguente alle dimissioni del presidente Er-rani, caratterizzata dalla limitazione dei poteri agli atti di ordinaria amministrazione.

La Giunta, pertanto, non potendo adottare atti di alta amministrazione quali le nomine dei direttori generali che giungevano a scadenza, e non volendo impegnarsi in decisioni che più opportunamente sarebbero state assunte dai nuovi vertici istituzionali, ha deciso di effettuare le nuove nomine ed ha, al contempo, adottato un provvedimento volto a garantire le esigenze di continuità nella responsabilità di governo delle aziende sanitarie.

Con la deliberazione di Giunta regionale n. 1179 del 21 luglio 2014, si è disposta la proroga (estensione dei termini contrattuali di durata dell'incarico) degli incarichi per i direttori generali delle aziende giunti in scadenza, così come per altri dirigenti dell'amministrazione regionale. Il provvedimento ha individuato la nuova scadenza dei contratti allo spirare del terzo mese a decorrere dall'insediamento della nuova Giunta regionale, coincidente quindi con il 29 marzo 2015.

Di conseguenza, i direttori generali delle aziende sanitarie interessate hanno sottoscritto una clausola di modifica del loro originario rapporto contrattuale.

La lettura della deliberazione di Giunta regionale n. 1179 del 2014, e della normativa vigente, rende chiaro che i direttori generali delle aziende sanitarie non sono tecnicamente prorogati e/o non si trovano in regime di *prorogatio*. In tale situazione versano gli organi scaduti, non rinominati, per i quali non è stato adottato alcun provvedimento espresso, e per i quali il legislatore statale ha previsto un periodo massimo di mantenimento in carica, coincidente con 45 giorni, nei quali i poteri sono limitati agli atti di ordinaria amministrazione.

Tale non è la fattispecie del direttore generale dell'azienda ospedaliero-universitaria di Bologna, per il quale si è solo disposto un prolungamento del rapporto contrattuale rispetto al termine originario, consentito in quanto la normativa nazionale prevede la durata del rapporto fino a 5 anni, e il direttore era stato nominato per 4 anni, e si sono potuti aggiungere altri 6 mesi, rimanendo dunque entro il termine massimo stabilito dal decreto legislativo n. 502 del 1992.

Nel periodo intercorrente tra la scadenza originaria del mandato ed il nuovo termine di scadenza, disposto dalla Giunta ed accettato nelle nuove pattuizioni contrattuali dai direttori generali interessati, il mandato di questi ultimi e, nello specifico, del direttore generale dell'azienda ospedaliero - universitaria di Bologna, dottor Sergio Venturi, risulta essere quello proprio e caratterizzato dalla pienezza dei poteri, anche di tipo discrezionale, tipico del dirigente posto al vertice dell'azienda, e non si è verificata alcuna limitazione dei poteri e delle responsabilità complessive di gestione.

Le proroghe dei direttori amministrativo e sanitario risultano coerenti con i nuovi termini contrattuali del direttore generale e con le stesse esigenze di continuità di gestione dell'azienda stessa. Altrettanto legittimi risultano essere gli incarichi disposti dal direttore generale nell'esercizio del proprio mandato, che comprende ogni decisione organizzativa utile alla conduzione dell'azienda. Inoltre, nel conferimento dell'incarico di "coordinamento di *staff*", che rappresenta un programma aziendale e non una struttura complessa, è stata rispettata la normativa vigente sugli incarichi, di cui all'articolo 15-*septies* del decreto legislativo n. 502 del 1992; quest'ultima disposizione vieta, com'è noto, l'utilizzo dell'articolo 15-*septies* per il conferimento di incarichi di struttura complessa e non si applica alla fattispecie.

Il Ministro della salute

LORENZIN

(21 luglio 2015)

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

i Rohingya sono una minoranza etnica di religione musulmana che vive in Myanmar da centinaia di anni; ciò nonostante il Governo birmano non li considera cittadini, rifiutando addirittura di chiamarli con il nome di Rohingya, con il quale gli appartenenti a tale minoranza si autoidentificano;

da ciò deriva il mancato riconoscimento ai Rohingya dei diritti elementari, come: il diritto alle cure mediche o all'educazione, sino ad arrivare a vere e proprie discriminazioni.

il Parlamento birmano sta esaminando 4 leggi che, se approvate, darebbero agli appartenenti alla minoranza Rohingya lo *status* di cittadini di serie B: si tratta di norme, ad esempio, che vietano il matrimonio tra donne buddiste e uomini non buddisti, incriminano penalmente il marito che cerchi di convertire la propria moglie all'Islam, prevedono la schedatura di tutti coloro i quali facciano proselitismo per religioni diverse da quella buddista;

alle discriminazioni da parte del Governo si aggiunge fra la popolazione un diffuso sentimento di odio nei confronti dei Rohingya, che nel 2012 ha portato ad uccidere centinaia di Rohingya, bruciare migliaia di case e a centinaia di migliaia di sfollati i quali, attualmente, si trovano nei campi profughi;

la situazione di questo popolo è talmente grave che a decine di migliaia hanno scelto di scappare da Myanmar, molto spesso trovando la morte su barconi di fortuna o diventando facile preda di sfruttatori di ogni genere;

nei giorni scorsi i *media* hanno descritto e mostrato le immagini di barconi carichi di migliaia di persone di etnia Rohingya in fuga, che né la Thailandia, né la Malesia, né l'Indonesia hanno accettato di accogliere, preferendo lasciarli in mare;

a fronte di ciò, l'Italia, che aveva premuto per la rimozione delle sanzioni allo Stato del Myanmar, imposte dall'UE dal 1996, non è intervenuta per contrastare tali violazioni e, al contrario, Myanmar sia diventato *partner* commerciale del nostro Paese e uno dei Paesi partecipanti ad Expo 2015 nel padiglione del riso,

si chiede di sapere se e quali azioni di propria competenza il Ministro in indirizzo abbia intenzione di promuovere perché sia data tutela alla minoranza Rohingya, e per garantire che all'esito del processo che porterà il Myanmar alle elezioni nell'autunno 2015, il tema della situazione della mi-

noranza Rohingya sia concretamente portato a soluzione nel rispetto dei diritti fondamentali della persona.

(4-04047)

(3 giugno 2015)

RISPOSTA. - Il Governo italiano segue con la massima attenzione la situazione in Myanmar per quanto riguarda i diritti umani ed in particolare i diritti degli appartenenti alle minoranze etniche e religiose, sia nel quadro del costruttivo dialogo bilaterale con le autorità birmane, sia nell'ambito dell'Unione europea, dell'ONU e degli altri fori multilaterali.

La visita del sottosegretario di Stato Della Vedova in Myanmar del mese di febbraio 2015 è stata un'occasione importante per ribadire il forte auspicio e l'aspettativa che alla minoranza musulmana Rohingya siano concessi pieni diritti di cittadinanza e che siano adottate misure volte all'integrazione economica e sociale della comunità musulmana, prevenendo e reprimendo ogni forma di discriminazione e violenza. È stata altresì sottolineata l'aspettativa di elezioni libere, inclusive e democratiche, esortando le autorità del Myanmar a concludere quanto prima il processo di revisione dei documenti di soggiorno al fine di consentire ai Rohingya la partecipazione alle consultazioni.

La questione dell'inclusività del processo elettorale in Myanmar, con particolare riferimento alla comunità musulmana, è stata affrontata inoltre in ambito Unione europea: su impulso anche italiano la questione è stata infatti posta all'attenzione del Consiglio affari esteri del 22 giugno ed inclusa nelle conclusioni adottate in quell'occasione. Sulla trasparenza ed equità del processo elettorale vigilerà peraltro una missione di osservazione elettorale europea che monitorerà le consultazioni su invito delle autorità del Myanmar.

L'Italia segue con grande attenzione anche la crisi migratoria nel mare delle Andamane. L'Unione europea ed alcuni Stati membri tra cui l'Italia hanno partecipato in qualità di osservatori ad una conferenza tenutasi il 29 maggio a Bangkok sul tema delle migrazioni nel sudest asiatico. Peraltro, da parte italiana si era già provveduto a rappresentare al segretario generale dell'ASEAN, Le Luong Minh, in occasione di una sua recente visita a Roma, l'aspettativa che l'Associazione regionale del sudest asiatico adotti iniziative concertate per contribuire alla risoluzione della crisi.

Inoltre, la cooperazione italiana, accogliendo l'appello umanitario lanciato dall'Alto commissariato per i rifugiati delle Nazioni Unite (UNHCR), ha deciso di concedere un contributo multilaterale di emergenza a favore dei migranti asiatici nel mare di Andamane, pari a 150.000 euro. Nello specifico, il contributo italiano a valere sul fondo bilaterale di emer-

genza presso in essere presso l'UNHCR è destinato alla realizzazione di attività di assistenza e di protezione a favore dei circa 7.000 migranti, in parte di etnia Rohingya (popolazione musulmana del Myanmar), in parte migranti economici bengalesi, che cercano di raggiungere le coste della Malaysia, dell'Indonesia, della Thailandia e infine dell'Australia. Nel caso del Myanmar, l'intento, concordato a livello UE, è quello di migliorare la condizione della minoranza Rohingya la cui discriminazione è all'origine dell'ondata emigratoria.

Infine, il nostro Paese contribuisce al dibattito in sede onusiana sul rispetto dei diritti umani e dei diritti degli appartenenti alle minoranze in Myanmar, che ha portato da ultimo all'approvazione da parte del Consiglio diritti umani nel mese di marzo 2015 a Ginevra di una risoluzione, con l'estensione, fra l'altro, del mandato dello *special rapporteur* sui diritti umani in Myanmar. Il Consiglio ha in particolare espresso preoccupazione per quanto riguarda l'intolleranza religiosa nei confronti delle minoranze etniche, ed in particolare nei confronti della comunità Rohingya.

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

DELLA VEDOVA

(22 luglio 2015)

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

non si arresta l'ondata di migranti che in fuga da povertà, carestie, guerre e persecuzioni sbarcano sulle coste italiane per raggiungere il nord Europa;

secondo quanto appreso da notizie di stampa dal primo gennaio 2015 sono arrivati in Italia oltre 55.000 migranti, quasi 8.000 migranti in più rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente;

le cifre parlano di circa 80.000 migranti bisognosi di assistenza ed il sistema di accoglienza è già al collasso;

secondo quanto rivelato dal quotidiano britannico "The Guardian" in Libia altri 500.000 migranti attendono di imbarcarsi alla volta dell'Europa;

considerato che:

si prefigura uno scenario spaventoso, con sbarchi continui nei prossimi mesi ed il rischio di nuove tragedie del mare;

molte delle strutture di accoglienza presenti sul territorio italiano hanno ormai raggiunto la massima capienza e la maggior parte dei Comuni non è in grado di gestire un simile esodo;

le precarie condizioni igienico-sanitarie in cui sono costretti i migranti, nonché la presenza nei Paesi di provenienza di focolai di gravi infezioni e malattie richiedono la massima attenzione da parte delle autorità sanitarie italiane, al fine di prevenire una vera e propria emergenza sanitaria,

si chiede di sapere quale sia il piano sanitario adottato dal Ministro in indirizzo per fronteggiare lo stato di emergenza e quali siano le iniziative che intenda intraprendere per garantire condizioni di sicurezza sanitaria in tale difficile situazione, sia per tutti gli operatori coinvolti che per la popolazione nazionale e per gli stranieri presenti sul territorio italiano.

(4-04076)

(9 giugno 2015)

RISPOSTA. - Le cifre riportate sono note al Ministero che, oltre ad effettuare i controlli sanitari di propria competenza sui migranti al momento dell'arrivo nei porti nazionali, in applicazione del regolamento sanitario internazionale, attraverso i propri uffici periferici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMIAF), ha attivamente partecipato con i propri medici, degli uffici sia centrali che periferici, all'operazione "Mare nostrum", a partire dal 21 giugno 2014 e fino alla sua conclusione.

La partecipazione del Ministero all'operazione "Mare nostrum" per mezzo degli USMAF a bordo delle unità della Marina impegnate nelle operazioni di ricerca, soccorso e contrasto all'immigrazione clandestina, aveva lo scopo di effettuare l'esecuzione dei controlli di competenza prima ancora degli sbarchi, mentre le navi erano in navigazione, permettendo la gestione più appropriata dei casi di sospette malattie infettive che richiedessero la messa in atto di misure di sanità pubblica a tutela della collettività, oltre che delle persone più direttamente esposte.

Riguardo agli aspetti più propriamente sanitari, si ricordano le numerose iniziative per l'effettuazione di azioni di sorveglianza sanitaria volte a verificare l'assenza di condizioni, nei migranti irregolari, che pongano un rischio per la salute pubblica, a partire dalla partecipazione del Ministero a Mare nostrum.

A seguito delle attività di sorveglianza sanitaria messe in atto, sia a terra che in mare, nel contesto di "Mare nostrum" e successivamente, dell'operazione "Triton", è stato possibile rilevare che, a fronte di circa 190.000 migranti irregolari giunti direttamente all'osservazione degli uffici del Ministero dall'anno 2013 alla metà di giugno del 2015, i casi di malattie

infettive o sospette evidenziati al momento dell'arrivo sono stati poco meno di 4.000: molto più frequenti sono state altre condizioni morbose legate alle modalità in cui si è svolto il viaggio.

Grazie alle attività di sorveglianza sanitaria al momento dell'arrivo, ed al funzionamento sia del sistema routinario di sorveglianza delle malattie infettive sia del sistema di sorveglianza sindromica attivato fin dal 2011, si può quindi affermare che in Italia, nonostante i massicci flussi migratori irregolari, non sono stati registrati aumenti dell'incidenza e della prevalenza di malattie infettive.

La sorveglianza delle malattie infettive non si esaurisce nel momento dell'arrivo, ma deve continuare, sotto la responsabilità delle strutture del servizio sanitario nazionale, per tutta la durata della permanenza dei soggetti nel territorio nazionale: a questo servono strumenti quali la sorveglianza sindromica di cui alla circolare ministeriale n. 8636 del 7 aprile 2011, emanata in occasione degli eventi della "Primavera araba", quale integrazione del sistema ordinario di sorveglianza delle malattie infettive.

Proprio per rendere sempre più efficace e capillare la sorveglianza epidemiologica, così come il monitoraggio della corretta applicazione delle norme e degli accordi in materia di assistenza sanitaria alla popolazione straniera (accordo Stato-Regioni del 20 dicembre 2012), il Ministero sta realizzando progetti per mettere a punto strumenti che permettano di raccogliere le informazioni sanitarie dei migranti in un supporto informatico, accessibile dai vari attori coinvolti nella problematica (dal Ministero dell'interno e dai gestori dei centri, anche provvisori, per l'immigrazione, ai servizi delle aziende sanitarie locali e del servizio sanitario nazionale in generale).

Insieme con le Regioni sarà definito un quadro di controlli sanitari e di interventi di prevenzione a cui sottoporre i migranti irregolari una volta giunti nel territorio, con l'inserimento dei risultati, insieme ai dati sanitari evidenziati al momento dell'arrivo, su tale supporto elettronico. I controlli sanitari e gli interventi di prevenzione non saranno ovviamente limitati solo a problematiche di tipo infettivologico, ma rivolti anche a problematiche di tipo non infettivo, quali le malattie croniche e la salute mentale, aspetto, quest'ultimo, da non trascurare in persone che hanno un vissuto drammatico e che spesso sono state vittime di torture.

Per ciò che concerne i protocolli per la sicurezza dei lavoratori esposti, si ricorda come sia un dovere, non delegabile, per ciascun datore di lavoro (art. 17 del decreto legislativo n. 81 del 2008) la valutazione di tutti i possibili rischi lavorativi, con conseguente elaborazione del documento di valutazione dei rischi professionali, nonché la designazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi e del medico competente, incaricati ognuno per la propria parte, di eseguire le valutazioni periodiche dello stato di salute dei lavoratori e di vigilare sulla messa a disposizione di

appropriati dispositivi di protezione individuale, in relazione ai rischi identificati.

Il Ministero della salute ha emanato molte circolari sulle misure di profilassi per esigenze di sanità pubblica, ed invia costantemente a tutte le amministrazioni interessate aggiornamenti sulla situazione epidemiologica internazionale (tutti consultabili anche nel sito del Ministero nella sezione Eventi epidemici all'estero), con le relative raccomandazioni circa le misure di profilassi adeguate per casi specifici, come ad esempio, il richiamo della vaccinazione antipoliomielitica in relazione alla riaccensione della diffusione internazionale di poliovirus selvaggio.

Quindi, per tutte le attività in cui vi sia rischio, anche ipotetico, di esposizione ad agenti biologici, il datore di lavoro è tenuto, sulla base delle informazioni disponibili relative alle caratteristiche delle modalità lavorative, ad effettuare la valutazione dei rischi e ad adottare, in relazione ai rischi individuati, le misure protettive e preventive per il personale, adattandole alle particolarità delle situazioni lavorative.

Si può prescindere dall'applicazione delle misure igieniche, di cui all'art. 273, e dall'adozione delle misure di prevenzione e controllo, di cui all'art. 279 del decreto legislativo n. 81 del 2008, solamente se i risultati della valutazione dimostrano che l'attuazione di tali misure non è necessaria.

Come ogni amministrazione ha le proprie e non delegabili responsabilità per quanto attiene alla sicurezza dei propri dipendenti, non può esistere un protocollo "unico" che vada bene per tutte le figure professionali impegnate nelle varie fasi di recupero, sbarco ed accoglienza dei migranti, perché sono diverse le situazioni, i rischi, le modalità di riduzione degli stessi rischi e le misure di prevenzione.

Tra le misure di prevenzione vanno certamente menzionate le vaccinazioni.

Al riguardo, si precisa che il piano nazionale prevenzione vaccinale (PNPV) 2012-2014, oltre alle vaccinazioni offerte attivamente e gratuitamente a tutta la popolazione, e ai successivi richiami (inserite nel calendario nazionale) contiene un apposito capitolo relativo alle vaccinazioni per i soggetti ad alto rischio, anche per ragioni occupazionali. Inoltre, alcune vaccinazioni, specifiche per determinate categorie di lavori (come ad esempio la vaccinazione antitetanica), non sono riportate nel capitolo dedicato alle categorie a rischio del PNPV, in quanto già previste per la popolazione generale.

È compito del medico competente, alla luce degli specifici rischi individuati, offrire ai lavoratori i richiami opportuni, o un ciclo completo,

delle vaccinazioni, obbligatorie e raccomandate, indicate nel piano, in caso di mancata evidenza dell'esecuzione in età pediatrica o di superamento della malattia bersaglio.

Il Ministro della salute

LORENZIN

(21 luglio 2015)

MUNERATO. - *Ai Ministri della salute e dell'interno.* - Premesso che:

è notizia pubblicata sul quotidiano "Il Resto del Carlino" il 10 giugno 2015 quella dell'allarme per la diffusione della scabbia a causa dell'arrivo di 6 nuovi profughi nella provincia di Rovigo;

secondo la ricostruzione dell'articolo di stampa, i 6 migranti sono arrivati lunedì 8 giugno, con certificato di idoneità sanitaria da Lampedusa, ma appena scesi dal *pullman* che arrivava dall'aeroporto di Venezia e presentatisi all'ufficio di polizia di Rovigo per scattare le foto segnaletiche e dichiarare la loro provenienza per poi fare richiesta dello *status* di rifugiato politico, gli agenti si sono accorti che tutti e 6 avevano delle strane chiazze sulla pelle;

allertata l'Ulss 18, sono stati sottoposti ai controlli medici ed il referto è stato irrefutabile: tutti e 6 avevano contratto la scabbia;

per quanto siano scattate con immediatezza tutte le misure di sicurezza (chiusi e disinfestati tutti gli ambienti in cui gli stranieri erano passati per l'identificazione), il rischio del contagio è altissimo;

le precauzioni e le misure di sicurezza, infatti, sono state attivate solo sul posto, ma prima del loro arrivo a Rovigo, nel viaggio compiuto sono venuti sicuramente a contatto con altri ambienti ed altre persone ora a rischio di essere infettati dal virus;

in precedenza, si ricorda che un agente di polizia, impegnato sempre nel servizio di identificazione dei profughi arrivati in Polesine, ha contratto il virus della tubercolosi;

lo stesso direttore generale del Ministero della salute, Ranieri Guerra, ha detto che nel 2014 ci sono stati 2.262 casi di scabbia, un centinaio di patologie respiratorie ed un'ottantina di febbri di varia natura, su 140.000 persone arrivate, mentre nel 2015 sono stati rilevati 4.700 casi di scabbia su 46.000 individui in arrivo nei porti italiani, pari al 10 per cento;

ancor più allarmanti di questi dati, tenuto conto che si è solo a metà anno e già sono stati registrati quasi 5.000 casi, sono, a parere dell'interrogante, le dichiarazioni del direttore generale e cioè che «non si tratta di un'epidemia ma di una patologia dermatologica banale per la quale esiste una terapia a basso costo», come si legge su un articolo del "Corriere della sera" dell'11 giugno 2015, quasi a lasciare intendere un'inerzia da parte del Governo a prendere tutte le dovute e necessarie precauzioni affinché si eviti il contagio e sia tutelata la salute degli operatori ed agenti *in primis*, che con i migranti hanno a che fare direttamente e quotidianamente, e più in generale di tutti i cittadini italiani,

si chiede di sapere:

se e quali provvedimenti urgenti di propria competenza i Ministri in indirizzo intendano urgentemente adottare a garanzia e tutela della salute pubblica;

se, al fine di bloccare la migrazione e gli smistamenti di stranieri infetti, non ritengano doveroso intensificare il numero dei medici di confine, atteso che gli attuali 30 operatori dichiarati dal ministro Lorenzin sono oltremodo insufficienti all'emergenza flussi di questi giorni;

se non ritengano a dir poco imbarazzanti le dichiarazioni del direttore Guerra in merito alla scabbia che è una malattia banale curabile a basso costo, invece di farsi portavoce delle iniziative ministeriali nel rispetto del principio dell'articolo 32 della Costituzione di tutelare la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività.

(4-04185)

(25 giugno 2015)

RISPOSTA. - Il Ministero è costantemente impegnato nelle attività conseguenti ai flussi migratori, ed ha intrapreso numerose iniziative rivolte all'effettuazione di azioni di sorveglianza sanitaria per verificare l'assenza di condizioni, nei migranti irregolari, che costituiscano rischi per la salute pubblica.

Il Ministero ha partecipato all'operazione "Mare nostrum", che ha permesso di anticipare, nel corso della navigazione, i controlli che ordinariamente vengono effettuati a terra dal personale degli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera (USMAF) del Ministero, nonché di individuare situazioni sanitarie, nei migranti irregolari recuperati in mare, che effettivamente potevano rappresentare un allarme per la salute pubblica, e mettere subito in atto tutte le più appropriate misure di contenimento. I controlli sanitari continuano ad essere effettuati a terra, al momento dello sbarco, anche ora che a Mare nostrum è finita ed è subentrata l'operazione "Triton".

È grazie a queste attività, ed al funzionamento sia del sistema routinario di sorveglianza delle malattie infettive sia del sistema di sorveglianza sindromica, attivato fin dal 2011, che è possibile affermare che in Italia, nonostante i massicci flussi migratori irregolari, non sono stati evidenziati aumenti dell'incidenza e della prevalenza di malattie infettive che richiedano interventi di sanità pubblica.

La sorveglianza delle malattie infettive non si esaurisce nel momento dell'arrivo, ma deve continuare, sotto la responsabilità delle strutture del Servizio sanitario nazionale, per tutta la durata della permanenza dei soggetti nel territorio nazionale: per questo scopo sono utili strumenti quali la sorveglianza sindromica di cui alla circolare n. 8636 del 7 aprile 2011, emanata in occasione degli eventi della "Primavera araba", quale integrazione del sistema ordinario di sorveglianza delle malattie infettive.

Di fatto, i sistemi di sorveglianza delle malattie infettive e i controlli effettuati ordinariamente al momento dello sbarco da parte degli USMAF non hanno evidenziato situazioni che possano costituire un'emergenza sanitaria ed hanno, comunque, permesso di gestire immediatamente, ed in modo appropriato, casi sospetti di malattie infettive di interesse del regolamento sanitario internazionale, nonché altre situazioni sanitarie richiedenti immediata attenzione, come nei casi di malattie infettive (morbillo, scarlattina, varicella, affezioni respiratorie, sindromi febbrili non accompagnate da altri sintomi, congiuntiviti, oltre a casi di scabbia e pediculosi, legate alle disagiate condizioni di vita prima e durante gli imbarchi), ovvero nei casi di condizioni patologiche quali ustioni, traumatismi, cardiopatie, diabete, esiti di poliomielite o altre affezioni neurologiche, o di condizioni fisiologiche (stato di gravidanza), di innegabile interesse per la salute del singolo ma non per quella della collettività, con avvio dei casi verso i più adeguati luoghi di cura.

Per quanto attiene al caso dell'agente di polizia, si precisa che la tubercolosi è una malattia endemica nel nostro Paese, anche se è una patologia relativamente rara. L'incidenza, da alcuni anni, è stata inferiore a 10 casi di malattia ogni 100.000 abitanti.

Negli ultimi anni sono emersi motivi di allarme, soprattutto nelle grandi città metropolitane, a causa del progressivo deterioramento delle condizioni di vita, non solo degli immigrati, ma anche delle fasce vulnerabili di popolazione in generale: tra queste fasce vulnerabili, l'incidenza di tubercolosi è fino a 4 volte maggiore rispetto alla media nazionale, e la tubercolosi multiresistente è in lento ma progressivo aumento, e la proporzione di persone che completano il trattamento antitubercolare è inferiore agli *standard* definiti dall'Organizzazione mondiale della sanità.

È doveroso osservare che è importante considerare il periodo di tempo trascorso dalla data di distacco dei soggetti dal Paese di origine, oltre

al grado di endemia della tubercolosi nel Paese di provenienza; infatti, il rischio maggiore di sviluppare la tubercolosi si verifica durante i primi 2 anni dalla data di immigrazione. I dati del sistema di notifica delle malattie trasmissibili indicano come l'insorgenza della malattia tubercolare, tra i cittadini non italiani, si verifichi tra il primo ed il secondo anno dall'arrivo in Italia, a testimonianza, quindi, del riaccutizzarsi a causa delle disagiate condizioni di vita di infezioni pregresse, non attive al momento dell'arrivo in Italia.

Per ciò che concerne i protocolli per la sicurezza dei lavoratori, si ricorda come siano obblighi non delegabili di ciascun datore di lavoro (art. 17 del decreto legislativo n. 81 del 2008) sia la valutazione di tutti i possibili rischi lavorativi, con la conseguente elaborazione del documento di valutazione dei rischi professionali, sia le designazioni del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dai rischi e del medico competente, incaricati, ognuno per la propria parte, di eseguire le valutazioni periodiche dello stato di salute dei lavoratori e di vigilare sulla messa a disposizione di appropriati dispositivi di protezione individuale, in relazione ai rischi identificati.

Il Ministero ha emanato molte circolari sulle misure di profilassi per esigenze di sanità pubblica, ed invia costantemente a tutte le amministrazioni interessate gli aggiornamenti sulla situazione epidemiologica internazionale (consultabili anche nel sito ministeriale, nella sezione eventi epidemici all'estero), con le relative raccomandazioni circa le misure di profilassi più adeguate per casi specifici, come ad esempio il richiamo della vaccinazione antipoliomielitica in relazione alla riaccensione della diffusione internazionale di poliovirus selvaggio.

Quindi, per tutte le attività in cui vi sia un rischio, anche ipotetico, di esposizione ad agenti biologici, il datore di lavoro è tenuto, sulla base delle informazioni disponibili relative alle caratteristiche delle modalità lavorative, ad effettuare la valutazione dei rischi e ad adottare, in relazione ai rischi individuati, le misure protettive e preventive per il personale, adattandole alle particolarità delle situazioni lavorative. Si può prescindere dall'applicazione delle misure igieniche, di cui all'art. 273, e dall'adozione delle misure di prevenzione e controllo, di cui all'art. 279 del decreto legislativo n. 81 del 2008 solamente se i risultati della valutazione dimostrano che l'attuazione di tali misure non è necessaria.

Così come ogni amministrazione ha le proprie e non delegabili responsabilità per quanto attiene alla sicurezza dei propri dipendenti, non può esistere un protocollo "unico" che vada bene per tutte le figure professionali impegnate nelle varie fasi di recupero, sbarco e accoglienza dei migranti, perché sono diverse le situazioni, i rischi, le loro modalità di riduzione e le misure di prevenzione.

Inoltre, è compito del medico competente, alla luce degli specifici rischi individuati, offrire ai lavoratori i richiami opportuni, o un ciclo completo, delle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate indicate nel piano nazionale prevenzione vaccinale 2012-2014, in caso di mancata evidenza dell'esecuzione in età pediatrica o di superamento della malattia bersaglio.

Per ciò che concerne il rischio di esposizione alla tubercolosi, è necessario precisare che la positività all'intradermoreazione di Mantoux è segno di un avvenuto contatto con il micobatterio della tubercolosi, e non di malattia tubercolare in atto, per la quale è necessaria la co-presenza di altri segni e sintomi, a cominciare da quelli radiologici; inoltre, a meno che non fosse stato fatto in passato il *test*, non è possibile stabilire se tale contatto sia avvenuto nel contesto di servizio di accoglienza dei migranti, ovvero in altre situazioni di esposizione. È quindi determinante la valutazione del rischio da parte del medico competente e, soprattutto, l'esecuzione del *test* di *screening* per la tubercolosi (così come anche per altre malattie trasmissibili), al tempo "zero", ovvero prima di una possibile esposizione durante lo svolgimento del lavoro, nonché l'esecuzione dei periodici controlli previsti dall'art. 41 (sorveglianza sanitaria) del decreto legislativo n. 81, per verificare nel tempo lo stato di salute del lavoratore.

Per quanto attiene alla scabbia, si precisa che è una malattia della pelle provocata da un acaro (*Sarcoptes scabiei*). Il soggetto colpito presenta, sulla zona cutanea interessata, delle piccole lesioni lineari (cunicoli) bianche, sottili, lunghe 5-10 millimetri, associate a intenso prurito, specialmente notturno. Quest'ultimo provoca frequenti lesioni secondarie dovute al grattamento. Le zone colpite sono soprattutto gli spazi interdigitali delle mani, le superfici interne dei polsi e dei gomiti, le ascelle, eccetera. Nel bambino si osserva in modo particolare sul palmo delle mani e sulle piante dei piedi.

La trasmissione avviene per contatto cutaneo diretto, prolungato e ripetuto, più raramente attraverso gli indumenti e la biancheria del letto. Per questo motivo il contagio si verifica quasi esclusivamente in ambito familiare. I soggetti colpiti da scabbia possono contagiare fino a quando non sono trattati con la specifica terapia.

Per prevenire la malattia è importante evitare la condivisione di biancheria e di indumenti, che devono essere strettamente personali.

Nell'ambiente in cui soggiorna un soggetto affetto da scabbia, è consigliabile: lavare ad almeno 60 gradi centigradi biancheria, lenzuola e asciugamani; gli indumenti, che non possono essere lavati ad alte temperature, vanno esposti all'aria per alcuni giorni. È raccomandato passare con aspirapolvere, o con getto di vapore, tappeti e divani con i quali il soggetto ammalato è venuto a contatto. Per i soggetti ospedalizzati o istituzionalizzati, è previsto l'isolamento da contatto per 24 ore dall'inizio del trattamento.

Anche in questo caso, il ruolo del medico competente è fondamentale per fornire tutte le corrette informazioni nelle mansioni che prevedano il contatto con soggetti infestati, nonché le indicazioni per l'adozione di misure e dispositivi di protezione individuale, se necessari.

Un eventuale rischio, per la popolazione generale, di contrarre l'infestazione da soggetti affetti è praticamente nullo, se non vi sono con questi individui contatti continui e scambio di indumenti o effetti lettereci, come ad esempio può avvenire durante una convivenza.

Il Ministro della salute

LORENZIN

(27 luglio 2015)

PICCOLI, AMIDEI. - *Al Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare.* - Premesso che:

con il decreto-legge 24 giugno 2014, n. 91, recante "Disposizioni urgenti per il settore agricolo, la tutela ambientale e l'efficientamento energetico dell'edilizia scolastica e universitaria, il rilancio e lo sviluppo delle imprese, il contenimento dei costi gravanti sulle tariffe elettriche, nonché per la definizione immediata di adempimenti derivanti dalla normativa europea", convertito, con modificazioni, dalla legge 11 agosto 2014, n. 116, sono state introdotte alcune in materia di procedimenti per la valutazione di impatto ambientale (VIA);

le modifiche riguardano, in particolare, l'articolo 6 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, testo unico in materia ambientale, e prevedono che fino all'entrata in vigore del decreto ministeriale che dovrà definire i criteri e le soglie da applicare per l'assoggettamento alla procedura di *screening*, quest'ultima procedura dovrà essere effettuata dalle amministrazioni regionali e provinciali "caso per caso", sulla base dei criteri stabiliti dall'allegato V dello stesso decreto legislativo (art. 15);

le novità introdotte non hanno precisato la decorrenza del regime transitorio, vale a dire se esso debba applicarsi a tutte le procedure in corso o solo a quelle poste in essere dopo l'entrata in vigore del decreto-legge, né sul punto ha fatto chiarezza la successiva "Nota esplicativa sul regime transitorio in materia di verifica di assoggettabilità a VIA introdotto dall'art. 15 del decreto-legge 91/2014", emanata nell'ambito dell'accordo tra Governo, Regioni e Province autonome in sede di Conferenza Stato-Regioni;

le amministrazioni regionali sono quindi nella condizione di dover interpretare, senza riferimenti precisi, i termini di applicabilità delle novità

introdotte dall'articolo 15 del decreto-legge, con ciò in primo luogo disattendendo fin dal principio quell'impostazione di omogeneità nazionale che l'atteso decreto ministeriale vorrebbe definitivamente introdurre;

l'atto del Governo n. 137 recante lo schema di decreto ministeriale che dispone le "Linee Guida per la verifica di assoggettabilità a Valutazione di Impatto Ambientale dei progetti di competenza delle Regioni e Province autonome (Allegato IV alla Parte Seconda del decreto legislativo 152/2006 e ss.mm.ii.)" è stato sottoposto al parere consultivo della 13a Commissione permanente (Territorio, ambiente, beni ambientali) del Senato, la quale l'11 febbraio 2015 ha licenziato il documento con parere favorevole a fronte di alcune osservazioni;

le osservazioni riguardano anche l'esigenza che le procedure previste dalle linee guida abbiano *iter* e tempi certi, presupposti questi necessari per dare sicurezza alla realizzazione degli investimenti;

la Commissione ha inoltre raccomandato il Ministero di monitorare le potenziali ricadute derivanti dall'applicazione delle linee guida e, conseguentemente, di valutare l'opportunità di attivare una semplificazione che consenta di fornire agli operatori dei vari settori interessati condizioni di chiarezza giuridica e di certezza dei tempi procedurali;

considerato che:

risulta che a fronte delle incertezze applicative dettate dal regime transitorio e di entrata in vigore del successivo decreto ministeriale alcuni uffici regionali abbiano valutato l'opportunità di sospendere tutte le procedure in essere, in attesa proprio dell'entrata in vigore del predetto decreto, con riguardo, in particolare, alle iniziative rivolte all'ottenimento di autorizzazioni per la realizzazione e l'esercizio di impianti per la produzione di energia da fonte rinnovabile, impianti peraltro riconosciuti di pubblica utilità dalla normativa nazionale;

a titolo di esempio, una simile impostazione applicativa pone a rischio, nel solo Veneto, la prosecuzione di investimenti attivi nel solo settore delle rinnovabili per oltre 500 milioni di euro, nonché la realizzabilità di interventi rilevanti in molteplici settori, non ultimo quello della difesa idrogeologica, oltre che nell'ambito del turismo, della viabilità e dei trasporti. Il blocco di tali iniziative avrà evidenti ricadute occupazionali in un momento in cui il settore dell'edilizia registra un calo pari al 23 per cento degli occupati nel periodo 2009-2013 e il settore delle rinnovabili è in crescita (190.000 nuovi occupati in più nel solo 2012);

il Parlamento europeo, unitamente al Consiglio dell'Unione europea, è recentemente intervenuto con la direttiva 2014/52/UE del 16 aprile 2014, con la quale ha aggiornato la direttiva 2011/92/UE ("direttiva VIA")

in recepimento della quale sono state introdotte le modifiche di cui si tratta e sarà emanato il prossimo decreto ministeriale, prevedendo chiaramente la necessità di tale aggiornamento per allineare la procedura di valutazione di impatto ambientale ai principi della *smart regulation* e, dunque, di una normativa intelligente che rafforzi la coerenza e le sinergie con altre normative e politiche dell'Unione, come anche con le sinergie e le politiche definite dagli Stati membri in settori di competenza nazionale;

nella direttiva 2014/52/UE si considera la necessità che le procedure in materia ambientale siano semplificate e armonizzate;

l'attuale situazione di incertezza applicativa in sede nazionale e regionale lede molte iniziative promosse da imprese private e amministrazioni, le quali hanno fatto fronte ad investimenti sostanziosi affidandosi alla normativa vigente al tempo della domanda autorizzativa;

l'applicazione retroattiva delle novità introdotte con il decreto-legge n. 91 risulterebbe grave e irreparabile con il sicuro effetto di sacrificare i principi di certezza e buon andamento della pubblica amministrazione e annullerebbe il principio ovvio che un soggetto istante intraprende un'azione o un'attività tenendo conto delle procedure in essere in quel momento,

si chiede di conoscere:

se il Ministro in indirizzo sia stato informato dagli uffici del Ministero e dalle Regioni della situazione creatasi dall'applicazione del regime transitorio dettato dall'articolo 15 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 91;

se non ritenga di dover urgentemente definire in maniera più specifica tale regime transitorio, coordinandolo anche con i tempi di emanazione del proprio decreto e avendo riguardo dei principi fondamentali dettati dall'ordinamento giuridico in materia di buon andamento, proporzionalità ed economicità dell'azione amministrativa, oltre che dei recenti principi di *smart regulation* sanciti in sede comunitaria;

se non ritenga di dover assicurare la procedibilità come da normativa previgente delle iniziative in essere alla data di entrata in vigore del decreto-legge, vale a dire quelle già in corso prima del 25 giugno 2014, così da salvaguardare investimenti già attivi e consentire la realizzazione di infrastrutture anche di rilevanza pubblica;

se stia tenendo in considerazione, nell'ambito della redazione delle linee guida per la verifica di assoggettabilità a valutazione di impatto ambientale dei progetti, delle osservazioni emerse in sede di parere parlamentare e, a tal proposito, se non ritenga necessario e opportuno un coordinamento con eventuali gli altri Ministeri interessati da procedure complementari quale il Ministero dello sviluppo economico.

(4-03703)

(25 marzo 2015)

RISPOSTA. - Il regime transitorio è stato introdotto con l'art. 15 del decreto-legge n. 91 del 2014, il quale, modificando il decreto legislativo n. 152 del 2006, ha determinato la temporanea inapplicabilità, ai fini dell'assoggettamento dei progetti alla procedura di verifica di assoggettabilità a VIA, delle "soglie di valore" già previste dall'allegato IV della parte II del medesimo provvedimento normativo, determinando la conseguenza che tutte le categorie progettuali di tale allegato devono essere sottoposte alla procedura, caso per caso, fino all'entrata in vigore dell'apposito decreto ministeriale previsto dall'articolo 15, comma 1, lettera e), del decreto-legge.

Peraltro, già a far data dalla riunione della conferenza Stato-Regioni del 18 dicembre 2014, le Regioni e le Province autonome avevano espresso l'intesa sullo schema di decreto predisposto dal Ministero recante "Linee guida per la verifica di assoggettabilità a valutazione di impatto ambientale dei progetti di competenza delle Regioni e delle Province autonome".

Allo stesso tempo, inoltre, a fronte dei molteplici quesiti pervenuti su come debba essere interpretata e, conseguentemente, applicata la disciplina transitoria, è stato sottoscritto un accordo tra il Ministero e la conferenza Stato-Regioni, ai sensi del decreto legislativo n. 281 del 1997 avente ad oggetto una "nota esplicativa", per la gestione della procedura di verifica di assoggettabilità nelle more dell'adozione del citato decreto ministeriale *ex art. 15*.

Si sottolinea il carattere assolutamente non vincolante della nota esplicativa, in quanto, al fine di semplificare le procedure amministrative regionali, nella medesima nota ci si limita a suggerire, dal punto di vista metodologico, che la verifica di assoggettabilità "caso per caso" sia contestualizzata negli *iter* autorizzativi dei progetti, secondo modalità coerenti con la direttiva VIA e tenendo conto delle attribuzioni a livello regionale delle competenze. Il pertinente titolo autorizzativo, comunque denominato, una volta rilasciato, espliciterà le modalità e gli esiti delle valutazioni svolte, tenuto conto dei criteri dettati dall'allegato V del decreto legislativo n. 152 del 2006 che recepisce integralmente l'allegato II della direttiva VIA. Attraverso tale nota esplicativa si è proceduto, quindi, a fornire precise indicazioni

per il regime transitorio definendo, in accordo con le Regioni e le Province autonome, un regime semplificato per l'espletamento delle verifiche di assoggettabilità, sulla base dei criteri richiamati, che consente, attraverso una *check list*, di valutare l'entità degli impatti di un progetto al fine di stabilire se può avere effetti negativi e significativi sull'ambiente.

Nel disegno di legge “Legge di delegazione europea 2014”, inoltre, è stata inserita la delega al Governo per il recepimento della nuova direttiva VIA, che tiene conto dei principi di *smart regulation*, sanciti in sede europea. La nuova direttiva dovrà essere recepita entro il 16 maggio 2017.

Per quanto attiene alle iniziative in essere alla data di entrata in vigore del decreto-legge, recependo le osservazioni della XIII Commissione (Ambiente) della Camera, il testo delle linee guida è stato modificato, specificando che le stesse si applicano ai procedimenti di verifica di assoggettabilità in corso, nonché a quelli per i quali l'*iter* autorizzativo risulti ancora in corso alla data di entrata in vigore del decreto ministeriale. Il testo di quest'ultimo è stato inoltre modificato rispetto alla versione originalmente proposta, specificando che dalla sua data di entrata in vigore le linee guida si applicano su tutto il territorio nazionale, nelle more dell'adeguamento, ove necessario, degli ordinamenti delle Regioni e delle Province autonome alle disposizioni contenute nel decreto medesimo.

Oltre a tali indicazioni, lo schema di decreto ha tenuto ampiamente conto delle ulteriori osservazioni formulate dalle competenti commissioni parlamentari, che sono state recepite nella misura massima possibile.

Il decreto ministeriale n. 52 del 30 marzo 2015 recante le “Linee guida per la verifica di assoggettabilità a valutazione di impatto ambientale dei progetti di competenza delle Regioni e delle Province autonome”, previsto dall'art. 15 del decreto-legge 91 del 2014, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 116 del 2014, è stato pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* l'11 aprile 2015 ed è entrato in vigore il 26 aprile 2015. L'emanazione di tale decreto è finalizzata a superare le censure formulate dalla Commissione europea nell'ambito della procedura di infrazione n. 2009/2086 avviata per non conformità delle norme nazionali alla normativa comunitaria in materia di valutazione di impatto ambientale (direttiva VIA, 2011/92/UE), con particolare riferimento alla procedura di verifica di assoggettabilità alla procedura di VIA (*screening*) prevista dall'art. 4, paragrafi 2 e 3, in combinato disposto con l'Allegato III della direttiva VIA.

Il Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare

GALLETTI

(7 luglio 2015)

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

il Ministero degli affari esteri, Direzione generale per le risorse e l'innovazione, con calendario dettagliato, prevede il 28 febbraio 2014 la chiusura del consolato di Newark, con accorpamento alla sede di New York;

la chiusura riguarda un piano più ampio di riorganizzazione della rete diplomatico-consolare con effetti di risparmio per le casse dello Stato;

la chiusura della sede e il suo accorpamento causerebbero un dis-servizio ai cittadini del luogo comportando tempi di percorrenza smisurati per raggiungere la sede di New York e costi per l'accesso a Manhattan; la zona in cui si trova il consolato, infatti, non è di facile accesso con i mezzi pubblici e il parcheggio per l'automobile comporterebbe una spesa che può facilmente avvicinarsi ai 100 dollari;

le ripercussioni derivate dalla chiusura sarebbero pesanti anche per l'economia. Il New Jersey, infatti, è sede di molte aziende italiane e di aziende americane che operano nell'*import-export* con l'Italia. Ciò assume maggior rilevanza se si considera anche l'impatto di Port Elizabeth sull'economia italiana. Port Elizabeth, infatti, situato sulla costa di Newark, è il cuore pulsante del porto di New York-New Jersey e tutti i *container* destinati all'area metropolitana di New York e di Newark arrivano e partono da lì. È il 22° porto più grande del mondo;

nel 2007, quando fu deciso di elevare il vice consolato di Newark a consolato, l'interrogante sedeva in Parlamento e conosce bene i motivi che spinsero il Ministero degli affari esteri e il Vice Ministro *pro tempore*, con delega agli Italiani nel mondo, Franco Danieli, a prendere questa decisione su costante e documentata richiesta dello stesso interrogante. Il consolato di New York, infatti, faticava a reggere la mole di lavoro e a sopportare le tante proteste che arrivavano da chi viveva lontano dalla città;

la notizia della chiusura sta provocando delle tensioni nella comunità italiana,

si chiede di sapere:

quali siano i costi attuali della sede di Newark;

quali siano i risparmi derivanti dalla chiusura;

quale ricollocazione sarà prevista per il personale di ruolo e a contratto attualmente operante nella sede di Newark.

(4-00872)

(19 settembre 2013)

RISPOSTA. - Il Ministero, per ottemperare agli obblighi di riduzione della spesa pubblica dettati dal decreto-legge n. 95 del 2012 (cosiddetto di *spending review*), convertito, con modificazioni, dalla legge n. 135 del 2012, ha dovuto attuare un complesso e articolato piano di riorganizzazione della rete diplomatica, consolare e culturale, che ha coinvolto 35 strutture all'estero.

L'individuazione delle sedi da inserire in tale esercizio di ristrutturazione è avvenuta attraverso un processo di condivisione promosso dalla Farnesina, in uno spirito di trasparenza e di apertura al dialogo, con una pluralità di attori istituzionali interessati (tra i quali, Commissioni parlamentari, istanze rappresentative dei connazionali all'estero ed organizzazioni sindacali). In tale contesto sono stati inoltre presi in esame, per quanto riguarda le sedi con funzioni consolari, molteplici parametri obiettivi, tra i quali il volume dell'attività consolare, la consistenza della collettività dei connazionali residenti, la distanza tra la sede in soppressione e quella che riceve le competenze e la facilità dei collegamenti.

La razionalizzazione delle risorse finanziarie ed umane è al contempo condizione indispensabile per assicurare l'adeguamento della rete stessa (la cui intelaiatura ha avuto origine in contesti storici profondamente diversi da quello attuale, specie con riferimento al cammino dell'integrazione europea) ai nuovi scenari internazionali in cui l'Italia si trova ad operare. In tale ottica, il rafforzamento delle nostre posizioni in Paesi di nuova priorità e nei mercati emergenti, similmente ai processi in corso anche presso i nostri principali *partner* europei, si pone al servizio di una diplomazia della crescita, mirando a fare della rete estera uno strumento moderno ed aggiornato, nonché finanziariamente sostenibile, a sostegno della proiezione del sistema Paese e della competitività dell'Italia nel nuovo sistema globale delle relazioni internazionali.

In relazione ai quesiti specifici, si precisa che il risparmio strutturale consentito dalla chiusura della sede di Newark ammonta complessivamente a circa 190.000 euro annui, suddivisi in 147.000 euro per spese di affitto dei locali, 22.000 euro di spese per il funzionamento e 16.000 euro di spese per la rete di connessione protetta. Il risparmio stimato in termini di spese di personale ammonta invece a circa 641.000 euro su base annua per effetto dei diversi posti funzione dell'organico della sede che sono stati soppressi.

Per quanto riguarda la ricollocazione del personale in servizio presso la sede, si puntualizza che i dipendenti di ruolo del soppresso consolato sono stati assegnati a nuove destinazioni, anche sulla base delle loro esigenze personali e tenuto conto delle superiori esigenze di servizio. Tutto il personale a contratto è stato invece ricollocato presso il consolato generale

di New York proprio allo scopo di consentire alla sede di far fronte alle accresciute competenze territoriali, assicurando in tal modo un adeguato mantenimento dei servizi offerti alla comunità residente. Al tal fine, l'organico del personale a contratto è stato ulteriormente potenziato autorizzando le prove per l'assunzione di 3 nuove unità (2 a tempo determinato e una a tempo indeterminato).

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

GIRO

(17 luglio 2015)

ZIZZA. - Ai Ministri dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, della salute, dell'interno e della giustizia. - Premesso che:

la discarica di Formica, sita nel territorio brindisino a ridosso del comune di San Vito dei Normanni assieme a quella di Autigno, a soli 4 chilometri dallo stesso comune, rappresentano una sciagura ambientale per la regione soprattutto in seguito al dissequestro della stessa discarica di Formica, che era stata precedentemente chiusa per indagini sull'accertata presenza di rifiuti tossici e nocivi;

la nuova sentenza emanata dal tribunale darà modo di riversare "rifiuti pericolosi e non", grave minaccia per la salute dei cittadini, vista la concessione di riapertura e ampliamento del sito, pronto a ricevere rifiuti pericolosi col rischio vi siano altresì scorie nucleari;

già negli anni '90 quando la discarica di Formica era gestita dalla società Ines, come riportato in una relazione di un rappresentante della Guardia di finanza che all'epoca dei fatti seguì l'inchiesta, furono riversati rifiuti tossici e nucleari, con scorie provenienti anche da Chernobyl e fra il 2005 e il 2007, anziché smaltire rifiuti speciali, a Formica furono condotte 200 tonnellate al giorno di rifiuti tossici da tutta Europa;

da notizie in possesso dell'interrogante, in riferimento al recente dissequestro di Formica che, sia pure con la condanna di 9 persone ritenute responsabili dello sversamento di rifiuti illeciti, è stata riaperta, esiste un gravissimo rischio per la salute dei cittadini della zona costretti a respirare e vivere a qualche chilometro dalle zone contaminate esponendosi al rischio di tumori, leucemie, sarcomi, linfomi, mielomi, malformazioni fetali, Parkinson, Alzheimer, infarto, bronchiti croniche e ictus come ben documentato e supportato da pareri medici a riguardo;

le monoparticelle tossiche e la diossina non sono né biodegradabili né biocompatibili e determinano, quindi, le suddette malattie. Si pensi che in Campania, dove per decenni sono stati sotterrati rifiuti tossici, l'aumento di neoplasie è stato del 12 per cento per gli uomini e del 9 per cento per le donne,

si chiede di sapere:

se i Ministri in indirizzo siano a conoscenza di quanto esposto;

se non ritengano opportuno, ciascuno per la propria competenza, assumere iniziative volte a fornire risposte certe alle richieste di rispetto della salute dei cittadini e dell'ambiente circostante alle discariche.

(4-03480)

(18 febbraio 2015)

RISPOSTA. - Occorre preliminarmente precisare che gli elementi informativi sulla base dei quali è stata articolata la risposta sono stati trasmessi dalla competente Prefettura-Ufficio territoriale del Governo di Brindisi, la quale, a sua volta, ha dichiarato di averli acquisiti per tramite dell'ARPA Puglia e Asl Brindisi.

Le discariche "Formica Ambiente" e "Autigno" sono ubicate nel comune di Brindisi, a ridosso del comune di San Vito dei Normanni.

La società "Formica Ambiente", in virtù di un atto dell'assessore per l'ecologia della Regione Puglia del 2008, acquisiva l'autorizzazione integrata ambientale (AIA) per gli impianti "piattaforma funzionale per il trattamento e recupero di rifiuti pericolosi" e "discarica di rifiuti non pericolosi". Nel successivo mese di marzo 2009, la discarica veniva sottoposta a sequestro da parte dell'autorità giudiziaria, in seguito alla contaminazione delle acque dei pozzi spia accertata dall'ARPA Puglia, nell'ambito di un'attività di indagine coordinata dalla Procura della Repubblica di Brindisi per smaltimento illecito di rifiuti pericolosi, non pericolosi e tossico-nocivi, attuato mediante un artificioso declassamento degli stessi.

La discarica veniva quindi dissequestrata nel corso del 2012, ai fini della messa in sicurezza, sotto il controllo di un amministratore giudiziario nominato nel giugno 2012 dal Tribunale di Brindisi, nella convinzione che la ripresa dell'attività di impresa, sia pure sotto lo stringente controllo dell'autorità giudiziaria, appariva maggiormente rispondente anche all'interesse pubblico di tutela della salute e del territorio. Tale riapertura veniva subordinata al rispetto di precise prescrizioni, tra le quali la conduzione da parte dell'ARPA Puglia di una campagna di monitoraggio dei piezometri di pertinenza dell'impianto.

Nel mese di settembre 2012 la società Formica Ambiente comunicava alla Regione Puglia la propria intenzione di riprendere i conferimenti di rifiuti a partire dal successivo 5 novembre. Alla fine del mese di ottobre 2012, nel corso di un tavolo tecnico convocato dalla Regione per chiarire le eventuali modalità di ripresa dei conferimenti, l'ARPA Puglia evidenziava la necessità di sottoporre a riesame il piano di monitoraggio e controllo. La Regione stabiliva che tale misura dovesse condursi nell'ambito del procedimento di rinnovo dell'AIA.

Nel mese di gennaio 2013 il Tribunale di Brindisi autorizzava il gestore a riprendere le attività di normale utilizzo dell'impianto sotto la sorveglianza dell'amministratore giudiziario. Successivamente, nell'aprile 2013, dopo l'adeguamento da parte del gestore dei sistemi di captazione dei piezometri, così come richiesto dall'ARPA, quest'ultima ha avviato una campagna di monitoraggio su tutti i 10 pozzi spia disponibili in impianto, all'esito della quale non sono stati evidenziati superamenti rispetto a quanto previsto dal decreto legislativo n. 152 del 2006 (in particolare, parte IV, Titolo V, all. 5, tabella 2) per i parametri chimici esaminati. Nel gennaio 2014 la Regione Puglia ha rilasciato alla società Formica Ambiente il rinnovo dell'AIA. Dopo tale data, l'ARPA Puglia ha nuovamente effettuato misurazioni e verifiche sui piezometri, secondo quanto previsto con prescrizioni nell'AIA.

È stato riferito, altresì, che l'ARPA Puglia ha completato il rapporto di valutazione del danno sanitario (VDS), ai sensi della legge regionale n. 21 del 2012, che comprende lo studio di ricaduta delle emissioni derivanti dai principali complessi industriali e produttivi presenti nell'area di Brindisi, fra cui è compresa la discarica Formica. A tal proposito, per quanto riguarda il rischio non cancerogeno, le elaborazioni effettuate hanno evidenziato una criticità sanitaria e ambientale (hazard index - HI maggiore di 1) nell'area in cui sono situate la discarica di Formica Ambiente e la vicina discarica di Autigno. Tale criticità, che è presente nell'area intorno alle discariche, deriva essenzialmente dalle emissioni diffuse di acido solfidrico da parte di tali impianti. Essa, riferisce l'ARPA Puglia, richiede una riduzione delle emissioni in atmosfera degli inquinanti per i quali il rapporto di VDS ha evidenziato superamenti. Sul sito sono in corso da parte dell'ARPA alcuni controlli sulle acque di falda e sul percolato.

Per completezza di informazione si rappresenta che l'ufficio AIA della Regione Puglia, l'11 marzo 2015, ha sospeso per un periodo di 30 giorni il conferimento di rifiuti urbani presso la discarica di contrada Autigno, utilizzata dai comuni dell'intera provincia, in seguito ad evidenze di inquinamento della falda. Ne seguiva il sequestro penale, in data 5 maggio, e la revoca della stessa AIA. Nel contempo, con ordinanza del presidente della Regione n. 1 del 13 marzo u.s., è stato disposto che l'organo di governo d'ambito (OGA) di Brindisi predisponesse un piano di conferimento dei rifiuti biostabilizzati prodotti nell'ambito territoriale di competenza, presso discariche per rifiuti speciali non pericolosi presenti sul territorio regionale.

A tal fine, l'OGA ha individuato la discarica Formica quale temporanea destinazione dei rifiuti solidi urbani della provincia che, allo stato, continua ad essere l'unico sito ove confluiscono i rifiuti biostabilizzati dei 20 comuni della provincia di Brindisi.

Gli enti preposti (ARPA e Asl), monitorano costantemente l'evolversi della vicenda e il Ministero, pur trattandosi di una competenza strettamente regionale, provvederà a tenersi costantemente informato circa gli sviluppi della situazione, valutando, se necessario o se richiesto, di offrire la propria collaborazione istituzionale, direttamente o per il tramite dell'ISPRA.

Il Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare

GALLETTI

(16 luglio 2015)
