

RISPOSTE SCRITTE AD INTERROGAZIONI

(Pervenute dal 7 al 21 marzo 2019)

INDICE

BERUTTI: sui tecnici competenti in acustica (4-00906) (risp. COSTA, <i>ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare</i> )	Pag. 501	LUCIDI ed altri: sul rinnovo della concessione dell'impianto di produzione di energia idroelettrica di Galletto (Terni) (4-01155) (risp. CRIPPA, <i>sottosegretario di Stato per lo sviluppo economico</i> )	517
DE POLI: sul potenziamento dei collegamenti ferroviari di Padova e Venezia con Roma (4-01016) (risp. TONINELLI, <i>ministro delle infrastrutture e dei trasporti</i> )	504	MARSILIO, IANNONE: sulla cura dell'acufene (4-00371) (risp. GRILLO, <i>ministro della salute</i> )	520
GALLONE: sull'emanazione del decreto ministeriale relativo ai dispositivi per prevenire l'abbandono dei bambini nei veicoli chiusi (4-01110) (risp. TONINELLI, <i>ministro delle infrastrutture e dei trasporti</i> )	506	MINUTO: sulla rimozione di guano di piccione nel comprensorio della Marina militare denominato Santa Rosa (4-00936) (risp. TRENTA, <i>ministro della difesa</i> )	526
IANNONE: sulla presenza di amianto nei Quartieri spagnoli di Napoli (4-00565) (risp. GRILLO, <i>ministro della salute</i> )	508	MONTANI: sulla messa in sicurezza delle strade statali 34 e 37 sul lago Maggiore (4-00869) (risp. TONINELLI, <i>ministro delle infrastrutture e dei trasporti</i> )	528
sul concorso interno per l'assunzione di ispettori del Corpo di Polizia penitenziaria (4-00653) (risp. BONAFEDE, <i>ministro della giustizia</i> )	510	PERGREFFI: su un episodio di violenza in ospedale a Bergamo (4-00456) (risp. GRILLO, <i>ministro della salute</i> )	531
su un episodio di rifiuto di assistenza ospedaliera a San Marino (4-00774) (risp. GRILLO, <i>ministro della salute</i> )	515	RIZZOTTI ed altri: sulla cura dell'acufene (4-00197) (risp. GRILLO, <i>ministro della salute</i> )	521

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

l'articolo 21 del decreto legislativo 17 febbraio 2017, n. 42, recante "Disposizioni in materia di armonizzazione della normativa nazionale in materia di inquinamento acustico, a norma dell'articolo 19, comma 2, lettere a), b), c), d), e), f) e h) della legge 30 ottobre 2014, n. 161", ha istituito, presso il Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare, l'elenco nominativo dei soggetti abilitati a svolgere la professione di tecnico competente in acustica, sulla base dei dati inseriti dalle Regioni o Province autonome, definendo le modalità di presentazione della domanda di iscrizione;

ai sensi del comma 5, è stata prevista la possibilità per coloro che hanno ottenuto il riconoscimento della qualificazione di tecnico competente in acustica da parte della Regione ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 31 marzo 1998, entro 12 mesi dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo, di presentare alla Regione stessa, nei modi e nelle forme stabilite dal decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, recante "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", istanza di inserimento nell'elenco, secondo le modalità procedurali indicate nell'allegato 1, punto 1;

in particolare, si prevede che i cittadini italiani in possesso dei requisiti di legge che intendono svolgere la professione di tecnico competente in acustica presentano apposita domanda alla Regione o Provincia autonoma di residenza, redatta secondo le modalità indicate dell'ente stesso;

all'inserimento dei richiedenti nell'elenco nazionale devono provvedere le Regioni;

ad oggi, in Lombardia, circa 500 tecnici competenti in acustica (TCA) abilitati all'esercizio della professione e iscritti agli elenchi regionali, non possono essere iscritti nell'elenco nazionale, a causa del mancato invio al Ministero, da parte della Regione del modulo predisposto per l'iscrizione all'elenco nazionale;

tale problematica, che sembrerebbe essere estesa anche alle altre regioni italiane, impedisce ai TCA di esercitare la propria attività, non perché manchino dei requisiti, ma per l'inadempimento di una mera formalità burocratica,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza della problematica esposta e quali urgenti iniziative intenda adottare al fine di risolvere le problematiche che stanno riscontrando i tecnici competenti in acustica, e permettere il loro inserimento nell'elenco nazionale nominativo dei soggetti abilitati a svolgere la professione.

(4-00906)

(22 novembre 2018)

RISPOSTA. - Occorre preliminarmente ribadire che, ai sensi dell'art. 21, comma 5, del decreto legislativo 17 febbraio 2017, n. 42 "Disposizioni in materia di armonizzazione della normativa nazionale in materia di inquinamento acustico, a norma dell'articolo 19, comma 2, lettere a), b), e), d), e), g) e h), della legge 30 ottobre 2014, n. 161", coloro che hanno ottenuto il riconoscimento della qualificazione di tecnico competente in acustica da parte della Regione ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 31 marzo 1998, entro 12 mesi dalla data di entrata in vigore del decreto, possono presentare alla Regione stessa, nei modi e nelle forme stabilite dal decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, istanza di inserimento nell'elenco di cui al comma 1, secondo quanto previsto nell'allegato 1, punto 1. Conseguentemente, le Regioni provvedono all'inserimento dei richiedenti nell'elenco.

Tanto premesso, si fa presente che il Ministero, con nota del 29 maggio 2018 inviata a tutte le Regioni, ha chiarito che il termine di 12 mesi dalla data di entrata in vigore del decreto legislativo era da ritenersi meramente ordinatorio, vista l'assenza di espresse indicazioni in ordine alla sua natura perentoria, nonché di un'esplicita previsione circa la decadenza dal diritto di effettuare tale iscrizione una volta trascorso.

Peraltro, l'art. 25, comma 3, stabilisce che, in attesa che vengano emanate le linee guida per l'accesso alla banca dati ENTECA (Elenco nazionale dei tecnici competenti in acustica) da parte delle Regioni e Province autonome per gli adempimenti di competenza, le stesse comunicano i dati da inserire nell'elenco con cadenza semestrale. Pertanto, con nota del 6 agosto 2018 inviata a tutte le Regioni, il termine ultimo per la presentazione dell'istanza di inserimento nell'elenco nazionale *ex* art. 21, comma 5, da parte dei tecnici competenti in acustica è stato posposto al giorno 19 ottobre 2018.

Nella stessa nota è riportato quanto segue: "Si chiede, pertanto, alle regioni /province autonome in indirizzo di sollecitare i tecnici competenti in acustica attualmente iscritti nei propri elenchi regionali che abbiano interesse ad essere iscritti nell'elenco nazionale ai sensi del punto 1, Allegato 1, del d.lgs. n. 42/2017, di presentare la relativa istanza entro e non oltre il giorno 19 ottobre 2018".

La necessità di fissare un termine ultimo per la presentazione delle istanze da parte dei tecnici competenti in acustica è legata al fatto che, in seguito all'istituzione dell'elenco nazionale *ex art.* 21 del decreto legislativo n. 42 del 2017, in base al combinato disposto degli artt. 21, 24 e 28, verrà a cessare la validità degli elenchi regionali dei tecnici competenti in acustica ambientale istituiti ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 31 marzo 1998. Tali tempistiche sono state ribadite dal Ministero a tutte le Regioni con nota dell'8 novembre 2018, nella quale si evidenziava la necessità del loro rispetto ai fini della predisposizione e pubblicazione dell'elenco nazionale, da realizzare entro il giorno 10 dicembre 2018.

Stanti le numerose istanze pervenute al Ministero da tecnici che, nonostante la posticipazione di sei mesi della data, non hanno presentato alle Regioni richiesta di trasferimento nell'elenco nazionale, si comunica che con nota del 3 dicembre 2018, il Ministero dell'ambiente ha comunicato a tutte le Regioni che "le stesse potranno accettare le istanze di iscrizione ai sensi dell'art. 21, comma 5, d.lgs. n. 42/2017 nell'elenco nazionale dei tecnici competenti in acustica (ENTECA) pervenute in seguito al 19 ottobre u.s.". Con la stessa nota è stato chiarito che "fatte salve diverse disposizioni normative o interpretative a livello regionale, le istanze pervenute alle regioni/province autonome in seguito alla data di pubblicazione del suddetto elenco sul sito di questo Dicastero, l'avvenuta pubblicazione del quale sarà comunicata con nota da parte della Scrivente Direzione, non devono essere accettate in quanto, in base al combinato disposto degli artt. 21, 24 e 28 del d.lgs. n. 42/2017, verrà a cessare la validità del regime regionale dei tecnici competenti in acustica ambientale ai sensi del d.P.CM. 31 mago 1998".

Alla luce delle informazioni esposte, si evidenzia, dunque, che le problematiche rappresentate sono state tenute in debita considerazione da parte del Ministero, il quale ha provveduto, e provvederà per il futuro, alle attività e valutazioni di competenza in materia con il massimo grado di attenzione, e a svolgere un'attività di monitoraggio e sollecito, tenendosi informato anche attraverso gli enti territoriali competenti.

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

COSTA

(27 febbraio 2019)

---

DE POLI. - *Al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti.* -  
Premesso che:

è un fatto concreto ed attuale che nel nuovo orario di Trenitalia valido dal 9 dicembre 2018 non figura più il treno *no stop* Venezia- Padova, previsto con partenza da Padova alle ore 6.32 ed arrivo a Roma Termini alle ore 9.30;

il treno Frecciarossa collegava con successo e da lungo tempo l'area del Nordest del Paese con la capitale amministrativa e istituzionale;

l'area di utenza interessata è quella di maggior snodo interregionale ovvero quella di Venezia-Padova con bacino di uso intermodale proveniente anche dalle province di Belluno, Udine e Pordenone;

il suddetto treno, partendo da Venezia Santa Lucia alle ore 6.06 e da Padova alle 6.32, copriva una fascia oraria di massimo affollamento di pendolari per lavoro a vario titolo interessati;

considerato che:

al posto del vecchio Frecciarossa è stato istituito, invece, il Frecciargento, che partirà da Venezia Santa Lucia alle 6.20 e da Padova alle 6.53, lasciando intuire che non vi sarebbe stata una interferenza con il traffico dei numerosi treni regionali sulla linea (a soli due binari) Bologna-Padova;

le rassicurazioni a mezzo stampa dei giorni antecedenti alle modifiche dei piani organizzativi della società Trenitalia, concessionaria del servizio pubblico, assicuravano che avrebbero previsto un servizio altrettanto efficiente, che sarebbe stato introdotto nei giorni successivi e che non sarebbe stato ispirato alla logica di fare concorrenza al più costoso aereo e neanche motivato dalla necessità di sopperire al calo di presenze nei voli aerei che si sarebbe verificato sulle medesime tratte;

nell'immediato futuro, in difformità con le premesse, chi avrà necessità di arrivare entro le 9.30 a Roma sarà costretto a prendere il Frecciargento che parte da Padova alle 6.53 per arrivare a Termini alle ore 10.10 dopo le fermate di Bologna e Firenze con una durata di 3.17 minuti anziché 2.58, il tutto pur partendo prima dell'alba;

tenuto conto che:

in concomitanza con la soppressione del treno Frecciarossa è stato istituito un "nuovo" treno *no stop* tra Roma e Bari, senza fermate, né a Ca-

serta, né a Foggia ed è stata potenziata l'offerta tra Milano centrale e Roma con treni che impiegano appena 2 ore e 58 minuti;

a differenza di Milano, dove i collegamenti ferroviari con la capitale sono stati potenziati, Padova e Venezia rischiano di rimanere tagliate fuori da un ammodernamento nei servizi al trasporto persone, che non è all'altezza delle necessità di collegamento del Nordest in tutti i suoi bacini di utenza turistico, produttivo-industriale e anche istituzionale,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo intenda promuovere iniziative adeguate ed immediate, tali da garantire soluzioni più accurate per ovviare a disservizi gravi ed ingiustificati, trattandosi di trasporto qualificabile come servizio pubblico essenziale ed in quanto tale valevole in ogni area geografica del Paese ed a beneficio potenziale di tutti i cittadini;

se intenda rendere pubbliche e trasparenti le motivazioni giuridico-economiche che hanno giustificato le scelte aziendali-organizzative di Trenitalia restrittive o soppressive di servizi attivi precedentemente e già esistenti;

se possa fornire rassicurazioni in merito alla trasparenza di quelle scelte aziendali, che, contraendo l'offerta, non sono supportate dal numero dei beneficiari adeguato, ovvero sia dal numero dei passeggeri utenti, evidenziando così, oltreché un palese disservizio, un implicito spreco di risorse.

(4-01016)

(18 dicembre 2018)

RISPOSTA. - Si forniscono i seguenti elementi di risposta sulla base delle informazioni pervenute dalla Direzione generale per il trasporto e le infrastrutture ferroviarie e dalla società Trenitalia.

Come è noto, il treno Frecciarossa Venezia Santa Lucia-Roma delle ore 6,06 fa riferimento a servizi Alta Velocità gestiti dall'impresa ferroviaria in piena autonomia aziendale che non beneficia di alcuna risorsa finanziaria pubblica e per i quali il gestore ferroviario si assume totalmente il rischio commerciale. Trenitalia, nell'assicurare che nessun treno è stato cancellato, ha riferito di aver rimodulato l'offerta del collegamento Venezia-Roma atteso che la versione *no stop* non aveva un carico di passeggeri sufficiente a sostenerne i costi. Le variazioni del quadro dei trasporti relative sia agli orari sia alle fermate dei Frecciarossa 9403 e 9446 (Venezia-Roma), in vigore dal 9 dicembre 2018, sono state pertanto introdotte per garantire la

sostenibilità economica dell'offerta ferroviaria nei collegamenti fra il Veneto e la capitale.

Inoltre, Trenitalia ha comunicato che: il nuovo orario ha fatto registrare da subito un incremento dei passeggeri pari al 31 per cento, garantendo così un più efficiente modello di *business*; l'offerta dei servizi a mercato tra il Veneto e la capitale, costituita da 40 corse giornaliere di cui 24 Frecciarossa e 16 Frecciargento, risulta inalterata da un punto di vista quantitativo e sensibilmente migliorata da quello qualitativo; l'aggiunta delle nuove fermate nelle stazioni di Bologna e Firenze amplia la gamma dei servizi a disposizione dell'utenza del Veneto; il rinnovato quadro orario, che consente di raggiungere Roma da Venezia sin dalla prima mattinata, con il treno Frecciarossa 8401 (in sostituzione di un Frecciargento) arrivo alle ore 09,10, realizza una migliore copertura dei collegamenti nella fascia compresa tra le ore 9,00 e le ore 11,00.

Per completezza di informazione, in merito al collegamento Roma-Bari la società ferroviaria ha riferito di aver adottato analoghe considerazioni di *management* introducendo le fermate di Benevento e Caserta, considerato che il *load factor* del treno *no stop* non era sufficiente a garantire la sostenibilità economica.

*Il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti*

TONINELLI

(14 marzo 2019)

GALLONE. - *Al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti.* - Premesso che:

la legge 1° ottobre 2018, n. 117, recante "Introduzione dell'obbligo di installazione di dispositivi per prevenire l'abbandono di bambini nei veicoli chiusi", ha modificato il codice della strada, di cui al decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285;

in particolare, la citata legge, all'articolo 1, comma 2, demanda a un decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti, da emanare entro 60 giorni dall'entrata in vigore della legge medesima, l'individuazione delle caratteristiche tecnico-costruttive e funzionali del dispositivo di allarme volto a prevenire l'abbandono del bambino di età inferiore ai 4 anni nei veicoli delle categorie M1, N1, N2 e N3;

il citato articolo, al comma 3, stabilisce, inoltre, che le disposizioni concernenti l'obbligo di installazione di dispositivi per prevenire l'abban-

dono di bambini nei veicoli chiusi "si applicano decorsi centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del decreto di cui al comma 2 e comunque a decorrere dal 1° luglio 2019";

ad oggi il citato decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti non è ancora stato emanato, comportando con ciò una serie di problematiche, sia per le famiglie che non riescono ad orientarsi sui prodotti da acquistare in vista dell'entrata in vigore dell'obbligo previsto, in mancanza del decreto ministeriale, per il 1° luglio 2019, che per i costruttori stessi, in quanto gli investimenti privati delle aziende produttrici sono di fatto "congelati" in attesa delle specifiche tecnico-costruttive e funzionali,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo non ritenga urgente emanare il decreto ministeriale per definire le specifiche tecnico-costruttive e funzionali dei dispositivi di allarme volti a prevenire l'abbandono dei bambini nei veicoli.

(4-01110)

(17 gennaio 2019)

RISPOSTA. - Nel condividere pienamente l'urgenza di definire le specifiche tecnico-costruttive e funzionali dei dispositivi di allarme volti a prevenire l'abbandono dei bambini nei veicoli, si segnala che è in corso la procedura di notifica alla Commissione europea dello schema di decreto attuativo predisposto da questo Ministero ai sensi della direttiva 2015/1535/UE. La ricezione della notifica da parte degli uffici comunitari è avvenuta il 21 gennaio 2019 ed il testo notificato, pubblicato sul sito "TRIS-European Commission", è consultabile *on line*.

Il termine dello *status quo* è previsto per il 21 aprile 2019, fatta salva la possibilità che la Commissione muova eventuali osservazioni o chieda ulteriori chiarimenti. Al termine della procedura di informazione comunitaria lo schema di decreto sarà inviato al Consiglio di Stato per l'acquisizione del prescritto parere, ad esito favorevole del quale il provvedimento sarà firmato e pubblicato sulla *Gazzetta Ufficiale* per la successiva entrata in vigore.

*Il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti*

TONINELLI

(14 marzo 2019)

---

IANNONE. - *Ai Ministri della salute e dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare.* - Premesso che, a quanto risulta all'interrogante:

in data 18 settembre 2018 il quotidiano "Roma" riportava la notizia della presenza di amianto nei Quartieri spagnoli di Napoli;

tale notizia risulterebbe fondata, perché da circa 4 mesi dalla data della pubblicazione dell'articolo a firma di Antonio Sabbatino è presente, in via Nuova Santamaria Ognibene e Vico Politi, amianto giacente in terra;

decine di famiglie sono esposte alle velenose particelle di un materiale altamente tossico lasciato in abbandono in seguito ad uno sgombero ed alla successiva ristrutturazione di alcuni palazzi nel cuore dei Quartieri spagnoli;

considerato che:

la presenza di amianto è stata confermata da verifiche dei Vigili del fuoco;

le istituzioni municipali, pur impegnandosi nell'affrontare il problema, non hanno risolto la grave vicenda che costituisce rischio elevatissimo per la salute dei cittadini;

i residenti del quartiere non sanno più a chi rivolgersi per ottenere la rimozione di questo materiale pericoloso,

si chiede di sapere:

se il Governo sia a conoscenza di questi gravi fatti e che cosa intenda fare per garantire il diritto alla salute dei residenti della zona e dei loro figli;

se risultino responsabilità omissive delle autorità sanitarie locali, che avrebbero potuto provvedere a realizzare l'intervento di rimozione in danno;

se sia intenzione del Governo dare un segno tangibile ed immediato di presenza dello Stato in una zona della città di Napoli che già vive un forte disagio sociale.

(4-00565)

(19 settembre 2018)

RISPOSTA. - In merito alla presenza e all'accumulo di materiali contenenti amianto nei Quartieri Spagnoli di Napoli, derivanti verosimilmente dall'esecuzione di lavori di ristrutturazione di alcuni immobili e giacenti da tempo sul sedime stradale, tanto da generare apprensione nei residenti, il Ministero dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare ha inteso precisare che la situazione sembra riconducibile alla condotta di abbandono di rifiuti, di cui all'articolo 192 del decreto legislativo n. 152 del 2006.

Il comma 3 dell'articolo 192 stabilisce, infatti, che chiunque violi il divieto di abbandono di rifiuti è tenuto a procedere alla rimozione, all'avvio a recupero o allo smaltimento dei rifiuti medesimi, oltre al ripristino dello stato dei luoghi. Il comma 3 specifica, altresì, che il sindaco dispone con apposita ordinanza le operazioni necessarie ed i termini entro cui provvedere, decorso il quale procede all'esecuzione in danno dei soggetti obbligati ed al recupero delle somme anticipate. Inoltre, l'articolo 197, al comma 1, lettera b), pone in carico alla Provincia o Città metropolitana l'accertamento delle violazioni alla normativa ambientale.

Pertanto, le competenze per le attività di rimozione e di repressione degli illeciti ambientali sono poste in carico alle competenti autorità locali.

A tal riguardo, la direzione generale della ASL Napoli 1 Centro, a seguito di quanto riportato dal quotidiano "Roma", ha segnalato che si tratta di materiale impropriamente rimosso da un'impresa edile durante i lavori di ristrutturazione all'interno dell'androne dello stabile di via Santa Maria Ogni Bene 23, angolo vico Politi.

In data 17 maggio 2018, la Polizia municipale provvedeva al sequestro, ex art. 321 del codice di procedura penale, del materiale contenente amianto parzialmente rimosso all'interno dell'androne e del materiale di risulta delle attività edili poste sulla pubblica via di fronte all'edificio e contemporaneamente diffidava la ditta edile a provvedere alla messa in sicurezza *ad horas* sia del materiale contenente amianto rimosso sia dei rifiuti. Il 26 giugno l'amministratore del condominio, in qualità di committente, dava incarico alla ditta "Ever Power" di presentare il piano di lavoro per la rimozione del materiale contenente amianto, ai sensi dell'art. 256 del decreto legislativo n. 81 del 2008, alle competenti strutture della ASL: ciò con riferimento al solo materiale contenente amianto posto sotto sequestro e presente nell'androne del palazzo, poiché per il materiale di risulta presente in strada le analisi, effettuate da laboratorio privato accreditato incaricato, risultano negative alla presenza di materiale contenente amianto.

La ASL ha aggiunto che per poter procedere ai sopralluoghi preliminari alla rimozione del materiale contenente amianto, l'amministratore del condominio ha richiesto all'autorità giudiziaria il dissequestro temporaneo. Tale richiesta, tuttavia, è stata rigettata dal giudice per le indagini pre-

liminari il 2 novembre 2018, in attesa dell'esito delle analisi, già delegate dall'ufficio requirente a struttura pubblica, di tutto il materiale posto sotto sequestro.

Allo stato attuale, la direzione generale della ASL Napoli 1 Centro precisa di essere in attesa delle determinazioni dell'autorità giudiziaria, per procedere all'*iter* previsto per la bonifica del materiale.

*Il Ministro della salute*

GRILLO

(13 marzo 2019)

---

IANNONE. - *Al Ministro della giustizia.* - Premesso che secondo quanto risulta all'interrogante:

con provvedimento del direttore generale del personale e della formazione del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, P.D.G. 3 aprile 2008, pubblicato nel Bollettino ufficiale del Ministero della giustizia n. 11 del 15 giugno 2008, è stato indetto il concorso interno per titoli di servizio ed esame, consistente in una prova scritta e un colloquio, a complessivi 643 posti (608 uomini e 35 donne) per la nomina alla qualifica iniziale del ruolo maschile e femminile degli ispettori del Corpo di Polizia penitenziaria, per coprire le vacanze di organico nel ruolo ispettori accertate al 31 dicembre 2007;

con provvedimento del direttore generale del personale e delle risorse del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, P.D.G. 16 gennaio 2017, vistato dall'Ufficio centrale del bilancio il 2 febbraio 2017, il numero dei posti del concorso interno è stato elevato da 643 a 1.232, dei quali 1.149 uomini e 83 donne;

con decreto del direttore generale del personale e delle risorse del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, datato 7 luglio 2017, è stata disposta la rettifica del provvedimento del direttore generale 16 gennaio 2017, la prova preliminare preselettiva, consistente in una serie di domande a risposta multipla, si è tenuta a Roma a parere dell'interrogante inspiegabilmente a distanza di oltre 1 anno e 9 mesi dalla pubblicazione del concorso interno nel Bollettino ufficiale del Ministero della giustizia ed esattamente dal 22 al 25 marzo 2010; la prova scritta si è tenuta a Roma a distanza di 6 anni dalla prova preliminare ed esattamente in data 23 marzo 2016; le prove orali si sono tenute a Roma, dal mese di maggio al mese di novembre 2017;

con decreto del direttore generale del personale e delle risorse del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria del 30 novembre 2017 è stata approvata la graduatoria finale dei candidati, dichiarando vincitore il personale maschile e femminile (976 unità), di cui alle graduatorie allegate al predetto decreto, del concorso interno indetto con P.C.D. 3 aprile 2018, pubblicato nel Bollettino del Ministero della giustizia del 15 giugno 2008; l'invio al corso di formazione del personale dichiarato vincitore del concorso interno ha avuto inizio a distanza di ben 10 mesi dall'emissione del predetto decreto, come comunicato dal direttore generale della formazione del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, con lettera GDAP-0225704 del 9 luglio 2018;

sono trascorsi quasi 11 anni per concludere una procedura concorsuale "interna", quindi in teoria con procedura semplificata, dal momento che non era prevista, per espressa previsione normativa, alcuna prova psicoattitudinale, né, tantomeno, alcun accertamento di idoneità fisica, trattandosi di personale già incorporato nei ranghi del corpo di Polizia penitenziaria ed è evidente che qualcosa nel complesso meccanismo della macchina burocratica dell'Amministrazione penitenziaria non ha funzionato per motivi non ascrivibili a colpa dei dipendenti, ma alla sola inerzia dell'amministrazione. Non si sono registrati, infatti, contenziosi che abbiano potuto ritardare le procedure concorsuali;

una procedura, si ribadisce interna, che normalmente avrebbe dovuto immettere in ruolo 643 vice ispettori (oggi 976) nel giro di massimo 2 anni e mezzo (a decorrere dalla data di pubblicazione nel Bollettino ufficiale del Ministero della giustizia n. 11 del 15 giugno 2008: sei mesi per le prove preselettive, 1 anno per la prova scritta, 1 anno per la prova orale), a causa di chissà cosa, immetterà in ruolo detto personale solo dopo quasi 11 anni, è previsto infatti il termine del corso nel mese di marzo 2019;

nel merito delle procedure concorsuali, praticamente la totalità delle segreterie generali della compagine sindacale di categoria, hanno indirizzato al ministro della giustizia e al capo del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, ai direttori generali del personale e delle risorse e della formazione del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, numerose missive volte a conoscere le motivazioni di un simile incomprensibile ritardo delle procedure concorsuali, sollecitando il Governo e i vertici dell'amministrazione penitenziaria a verificare i motivi di tali inadempienze, richiedendo di attivare iniziative legislative e/o procedure amministrative condivise, attraverso l'istituzione di appositi tavoli tecnici, volte a porre rimedio ad una palese violazione dei diritti soggettivi del personale coinvolto nelle procedure concorsuali che li vedono, ancora oggi, penalizzati sotto il profilo personale, familiare ed economico con evidente preclusione delle legittime aspettative di carriera. Il personale di Polizia penitenziaria che ha partecipato alle procedure concorsuali che, si ricorda, aver avuto inizio il 15 giugno 2008, a distanza di quasi 11 anni da allora, vanta un'età di servizio di almeno 20/25 anni con un'età anagrafica fra i 45 e i 55 anni e che, non aven-

do potuto oltremodo aspettare il termine delle procedure concorsuali ha, nel frattempo, dovuto operare scelte di vita importanti e radicali (si pensi alla decisione di avere un figlio o all'acquisto dell'abitazione) che non consentono più loro di poter affrontare un eventuale trasferimento in altra sede, distante anche centinaia di chilometri, subendo ora, dopo il danno economico e professionale degli inspiegabili e reiterati ritardi, anche la beffa di dover scegliere fra stravolgere la propria vita familiare e affettiva o rinunciare, dopo tanti sacrifici, all'accrescimento professionale ed al miglioramento delle proprie condizioni economiche derivanti all'inquadramento nel nuovo ruolo;

il personale di Polizia penitenziaria che ha partecipato alle procedure concorsuali, dichiarato vincitore del concorso interno con decreto del direttore generale del personale e delle risorse del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria del 30 novembre 2017, proviene per il 35 per cento circa dal ruolo sovrintendenti con qualifica attuale di sovrintendente capo e per il restante 65 per cento circa dal ruolo agenti/assistenti con qualifica attuale di assistente capo coordinatore e che, proprio a causa della cronica carenza del personale appartenente al ruolo ispettori, negli ultimi 11 anni, ha svolto mansioni di coordinatore dei reparti detentivi e sorveglianza generale, quindi, con impiego in mansioni di gran lunga superiori a quelle previste per il ruolo di appartenenza e con assunzione di responsabilità eccedenti quelle normalmente attribuibili, poiché richiedono un livello di preparazione professionale adeguato. Mansioni che avrebbero potuto svolgere con altrettanta abnegazione, ma con una preparazione professionale adeguata e il giusto riconoscimento professionale ed economico, poiché già inquadrati nel ruolo ispettori del corpo di Polizia penitenziaria, se il concorso si fosse concluso in tempi ragionevoli;

con l'entrata in vigore del decreto legislativo 95 del 2017, meglio conosciuto come "Riordino delle Carriere", sono state modificate in modo sostanziale le procedure di progressione di carriera di tutti i ruoli delle forze di Polizia prevedendo, nelle norme transitorie, procedure speciali per gli appartenenti ai vari ruoli che avranno termine nell'anno 2026 e che vedono oggi il personale di Polizia penitenziaria, vincitore del concorso bandito nel 2008, ancora una volta penalizzato a causa del ritardo nelle procedure; infatti a questo personale è stata, di fatto, preclusa la possibilità di progredire nella carriera, poiché nel 2026, data del termine delle norme transitorie, gli stessi non avranno maturato l'anzianità nel ruolo prevista per poter accedere alle qualifiche apicali del ruolo di ispettori del corpo di Polizia penitenziaria con le procedure semplificate previste dalle norme transitorie, nonostante avere di fatto espletato mansioni superiori negli ultimi 11 anni; il personale di Polizia penitenziaria, vincitore del concorso indetto con P.C.D. 3 aprile 2018, in data 16 febbraio 2018 si è costituito in un comitato denominato "CoIsp1232", con il fine di ottenere il riconoscimento del danno subito a causa dell'eccessivo ritardo nelle procedure concorsuali: in prima istanza per ottenere di essere ascoltati dai vertici del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Governo per contribuire costruttivamente ad individuare possibili soluzioni normative che possano riconoscere agli stessi la retroda-

tazione della decorrenza giuridica della qualifica di vice ispettore ed il loro rientro in sede alla fine del corso e dare l'opportunità a quanti desiderassero di chiedere l'assegnazione ad una sede a loro più confacente; in ultima istanza, ove rimanessero inascoltate le loro proposte, ad ottenere il giusto risarcimento economico,

si chiede di sapere:

quali iniziative, anche di carattere normativo, il Ministro in indirizzo intenda porre in essere al fine di restituire ai futuri ispettori quella serenità professionale e familiare che meritano, dopo la perdita di un'opportunità determinata da un ritardo di 11 anni ascrivibile integralmente all'amministrazione;

se abbia intenzione di intervenire in modo definitivo affinché si ponga rimedio alle ingiustizie che il personale, vincitore del concorso interno per la nomina alla qualifica iniziale di vice ispettore del corpo di Polizia penitenziaria, indetto con P.C.D. 3 aprile 2008, pubblicato nel Bollettino del Ministero della giustizia del 15 giugno 2008, ha subito e continua a subire da ormai troppi anni.

(4-00653)

(9 ottobre 2018)

RISPOSTA. - L'interrogante, nel fare riferimento alla procedura concorsuale interna a 643 posti per la nomina alla qualifica iniziale del ruolo maschile e femminile degli ispettori del Corpo di Polizia penitenziaria, indetta con provvedimento del direttore generale 3 aprile 2008, pubblicata nel bollettino ufficiale del Ministero n. 11 del 15 giugno 2008, ed in particolare alla sua protrazione per circa 11 anni, al netto della durata del corso (tuttora in atto) cui sono stati ammessi i vincitori che, paradossalmente, in tale posizione finirebbero con l'essere penalizzati dal trasferimento ad altra sede a seguito dell'assunzione dell'incarico, avendo nel frattempo operato scelte di vita importanti e radicali, non senza tralasciare che in molti casi, proprio a causa della cronica carenza del personale degli ispettori, i vincitori sono stati impiegati in mansioni di gran lunga superiori a quelle previste per il ruolo di appartenenza, chiede di sapere quali iniziative, anche di carattere normativo, il Ministro intenda porre in essere al fine di restituire ai futuri ispettori quella serenità professionale e familiare che meritano, dopo la perdita di un'opportunità determinata da un ritardo di 11 anni ascrivibile integralmente all'amministrazione e se abbia intenzione di intervenire in modo definitivo affinché si ponga rimedio alle ingiustizie che il personale vincitore del concorso interno per la nomina alla qualifica iniziale di vice ispettore ha subito e continua a subire da ormai troppi anni.

In via preliminare, occorre far rilevare che l'individuazione della decorrenza della nomina alla data degli esami di fine corso dei vincitori dei concorsi (interni ed esterni) per vice ispettore del Corpo di Polizia penitenziaria è conforme alla normativa vigente.

Analogo problema è già stato affrontato con riferimento al concorso pubblico a 271 posti di vice ispettore bandito nel mese di novembre 2003 i cui vincitori sono stati nominati, all'esito del corso di formazione, con decorrenza 14 dicembre 2014. In tale circostanza deve registrarsi la soccombenza dei candidati che hanno impugnato il decreto di decorrenza della nomina, in quanto i contenziosi giudiziari si sono risolti con pronunce del giudice amministrativo in primo ed in secondo grado (TAR e Consiglio di Stato) tutte favorevoli all'amministrazione, laddove è stato espressamente riconosciuto che la decorrenza della nomina non può che avvenire in conformità alle disposizioni normative vigenti.

La possibilità di proporre iniziative normative per la retrodatazione della nomina alla qualifica di vice ispettore al primo gennaio 2010 non trova alcun appiglio ragionevole, atteso che, a quella data, non erano state espletate neanche le prove di preselezione. In disparte tale ragione pregiudiziale ma al contempo dirimente, va aggiunto che la proposta di retrodatazione sarebbe difficilmente sostenibile *de iure condendo* anche perché altererebbe il sistema di equiordinazione delle carriere voluto dal legislatore e, quindi, determinerebbe evidenti criticità in ottica comparativa rispetto alle altre forze di polizia a ordinamento civile e militare ed alle forze armate. Oltre che sul piano esogeno, ne conseguirebbe un illogico effetto dirompente anche sul piano endogeno, producendo diacronici scavalcamenti all'interno del personale dell'amministrazione penitenziaria.

Con specifico riferimento alle sedi, va rimarcato che la clausola contenuta nell'art. 14, comma 7, del provvedimento del direttore generale 3 aprile 2008, a norma della quale era prevista la possibilità di conferma nella sede di appartenenza compatibilmente alla dotazione organica, si basava su esigenze non più attuali e dunque, in chiave applicativa, la questione deve essere oggi declinata con l'ineluttabile esigenza di una razionale distribuzione degli organici, pur senza tralasciare gli interessi dei vincitori del concorso. A tal proposito, si deve rimarcare l'impegno assunto in Commissione da questo Governo al fine di eliminare gli effetti pregiudizievoli che stanno subendo i vincitori del concorso, orientandosi anche verso una ridefinizione delle dotazioni organiche del ruolo di vice ispettori sulla base dell'ineludibile esigenza di distribuzione razionale delle risorse organiche.

*Il Ministro della giustizia*

BONAFEDE

(7 marzo 2019)

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

sabato 20 ottobre 2018 una 17enne originaria di Nocera Inferiore (Salerno) è rimasta ferita in un incidente stradale a pochi metri dalla Repubblica di San Marino, mentre era in moto con il papà;

ai sanitari del 118, accorsi sul luogo dell'incidente, è stata rifiutata l'accoglienza al pronto soccorso del nosocomio "Titano" di San Marino, costringendo i soccorritori a trasportarla all'ospedale di Urbino a 25 chilometri di distanza attraverso una strada tortuosa e con un'ora di tragitto;

la prima denuncia è arrivata, prima ancora che dai familiari, dal medico dell'emergenza, che ha parlato di comportamento indegno e di "apartheid sanitario";

al Titano di San Marino si accolgono "stranieri" solo se in pericolo di vita o in codice rosso;

per stranieri si intendono ovviamente anche gli italiani e la giovane nocerina era, pertanto, una straniera nella Repubblica di San Marino in codice giallo e perciò non trasportabile in quell'ospedale;

da San Marino replicano che, in virtù di un accordo di scambio delle prestazioni sanitarie, gli stranieri non vengono accolti, a meno che non si sentano male o non abbiano un incidente sul territorio sammarinese,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo sia a conoscenza di questo grave fatto che costituisce un'autentica discriminazione;

se ritenga che i fatti costituiscano un grave incidente diplomatico consumatosi in una terra ritenuta, almeno fino a sabato 20 ottobre 2018, più civile e con una migliore qualità della vita di tante regioni italiane.

(4-00774)

(5 novembre 2018)

RISPOSTA. - L'accordo di collaborazione in campo sanitario e sociosanitario tra la Regione Marche e la Repubblica di San Marino è stato de-

finito nel rispetto delle legislazioni vigenti nei rispettivi ordinamenti, ed è stato sottoscritto nel 2016 e reso operativo dal 2017, sulla base di quanto stabilito nella deliberazione di Giunta regionale n. 1597 del 23 dicembre 2016, recante "Prime iniziative in attuazione dell'accordo di collaborazione in campo sanitario e socio-sanitario tra la Regione Marche e la Repubblica di San Marino".

Nella fase di prima attuazione dell'accordo, la deliberazione individua, tra le azioni prioritarie, l'accesso agevolato alle prestazioni sanitarie di base da parte dei cittadini dimoranti nei comuni della zona del Montefeltro (Montegrimano, Monte Cerignone, Mercatino Conca, Monte Copiolo e Sasso Feltrio) che, in termini di tempo, agibilità di percorrenza e accessibilità, raggiungono più facilmente le strutture sanitarie di San Marino, nonché l'accesso dei cittadini sammarinesi a prestazioni di varia complessità erogate dalle aziende sanitarie marchigiane, in particolare per le prestazioni di alta specializzazione che richiedono un bacino di utenza sovra-regionale.

Per quanto attiene alle prestazioni di emergenza-urgenza che richiedono il trasporto in ambulanza e che hanno un'efficacia dipendente dal tempo di soccorso (ictus, infarto miocardico acuto, trauma grave, eccetera), l'accordo lascia alla valutazione del personale sanitario del mezzo di trasporto, attraverso le centrali operative, l'opportunità di trasferimento al pronto soccorso più vicino della struttura dotata delle competenze necessarie al trattamento delle patologie. Il direttore della centrale operativa 118 di Pesaro ha precisato che quando vengono effettuati trasporti fuori provincia e, quindi, anche verso San Marino, viene contattata la struttura per verificare che non vi siano impedimenti occasionali (ad esempio: guasti alla TAC).

Nel caso di San Marino, la centrale operativa informa anche dell'accordo sottoscritto con la Regione Marche. L'ospedale di San Marino ha sempre accolto le richieste, con la sola eccezione di un rifiuto dovuto a motivi clinici, in quanto la patologia non era trattata dall'ospedale. La Regione Marche precisa, altresì, che i pazienti trasportati dalla centrale operativa 118 di Pesaro al pronto soccorso di San Marino non sono solo i residenti nei comuni del Montefeltro, ma anche le persone soccorse nei territori confinanti con San Marino.

Dagli approfondimenti effettuati dalla Regione, risulta che il mancato accoglimento della giovane vittima di incidente stradale è derivato dalla mancata conoscenza dell'accordo da parte dell'operatore di pronto soccorso di San Marino che ha risposto alla chiamata. Pertanto, la centrale operativa 118 di Pesaro, sulla base delle condizioni cliniche della paziente, l'ha trasportata in tutta sicurezza all'ospedale di Urbino, da cui ella è stata dimessa dopo circa 5 ore in pronto soccorso, con prognosi di 10 giorni e diagnosi di contusioni multiple. Il caso è stato segnalato alla direzione generale dell'Istituto per la sicurezza sociale di San Marino, al fine di evitare il ripetersi di tali situazioni.

*Il Ministro della salute*

GRILLO

(13 marzo 2019)

---

LUCIDI, CORRADO, CROATTI, DE LUCIA, DONNO, GALICCHIO, GRANATO, L'ABBATE, MOLLAME, MORONESE, PIARULLI, RICCARDI. - *Al Ministro dello sviluppo economico.* - Premesso che:

insiste in provincia di Terni un impianto di produzione elettrica da derivazione idrica, denominato polo idroelettrico di Galleto, in concessione ai sensi del decreto legislativo n. 79 del 1999;

questo decreto legislativo, meglio noto come "decreto Bersani", stabiliva al 2029 la proroga delle sole concessioni ENEL, mentre per tutte le altre concessioni la scadenza rimaneva fissata al 2010;

nel caso dell'impianto, al momento dell'entrata in vigore del decreto, la proprietà era in capo alla società Elettrogen e non più a ENEL;

risulta agli interroganti che:

già nel 2008 la concessione del polo idroelettrico di Galleto (di cui allora era titolare la società E.On.) fu prorogata al 2029, fatto che, laddove confermato, favorirebbe di fatto e in generale le *corporation* dell'energia, danneggiando gli interessi più generali del territorio e dell'Italia;

in data 21 ottobre 2008 il giornalista Federico Zacaglioni, in un articolo pubblicato sul "Corriere dell'Umbria", riportava la notizia di un parere legale qualificato, redatto da uno dei maggiori esperti internazionali di norme sulla concorrenza, i servizi a rete e l'energia. Il parere redatto dall'avvocato Tommaso Salonic, socio dello studio Freshfields Bruckhaus Derin-

ger, per sei anni esperto legale dell'Autorità garante della concorrenza e del mercato, riporta che: "Relativamente alle concessioni delle grandi derivazioni idroelettriche di competenza della Provincia di Terni, risulta (...) che tutte le concessioni scadranno il 31 dicembre 2010. Alla scadenza delle concessioni in essere o in caso di affidamento di nuove, le stesse potranno essere assegnate per una durata di trenta anni solo tramite procedure di gara ad evidenza pubblica, nel rispetto dei principi di tutela della concorrenza, libertà di stabilimento, trasparenza e non discriminazione tra i partecipanti";

dall'articolo si evince che l'*iter* seguito per la proroga di concessione da parte della Provincia di Terni abbia seguito un percorso non conforme, tale da richiedere degli approfondimenti, quali un supplemento di istruttoria da parte della Regione Umbria;

nello stesso articolo all'allora sindaco di Terni, Paolo Raffaelli, viene attribuita la seguente frase: "Mi auguro che la Regione prenda in mano la partita e che verifichi la congruità del parere, con un'approfondita istruttoria";

verificato che ad oggi la concessione è in capo alla multinazionale ERG,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo intenda verificare la legittimità dell'*iter* seguito per la proroga della concessione, anche in termini di soggetti istituzionali coinvolti, in un possibile quadro di eventuali conflitto di interessi specifico;

come intenda operare per garantire che i ritorni economici ed energetici, in particolare da fonti rinnovabili primarie, restino in capo alle amministrazioni e ai territori interessati.

(4-01155)

(28 gennaio 2019)

RISPOSTA. - Occorre premettere che, con decreto-legge n. 333 del 1992, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 359 del 1992, l'Ente nazionale per l'energia elettrica è stato trasformato in Enel SpA, la quale è perciò succeduta in tutti i diritti, i beni e le concessioni in capo all'ente.

Nell'ambito della disciplina del settore idroelettrico e della complessa normativa delle concessioni nei servizi regolati, il decreto legislativo n. 79 del 1999 ("decreto Bersani"), con il quale è stata recepita la direttiva

96/92/CE, ha disposto all'art. 12, comma 6, che "le concessioni rilasciate dalla società Enel SpA per le grandi derivazioni idroelettriche scadono al termine del trentesimo anno successivo alla data di entrata in vigore [1° aprile 1999] del presente decreto", e quindi sino al 2029.

Ai fini dell'attuazione del progetto di liberalizzazione del mercato elettrico, con l'art. 8, comma 1, il decreto ha previsto che "A decorrere dal 1° gennaio 2003 a nessun soggetto è consentito produrre o importare, direttamente o indirettamente, più del 50 per cento del totale dell'energia elettrica prodotta e importata in Italia. (...) A tale scopo, entro la stessa data l'Enel SpA cede non meno di 15.000 MW della propria capacità produttiva. A tal fine l'Enel SpA dispone entro centoventi giorni dall'entrata in vigore del presente decreto un piano per le cessioni degli impianti (...) da approvare attraverso apposito decreto del Presidente del Consiglio dei ministri".

Il Citato piano per la cessione degli impianti di produzione di energia elettrica Enel è stato approvato precisamente con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 4 agosto 1999, il cui art. 2 ha previsto che, ai fini della cessione, sono costituite tre società per azioni cui Enel avrebbe dovuto conferire gli impianti individuati nel piano. In applicazione dell'art. 2, il 1° ottobre 1999 Enel ha proceduto alla costituzione delle tre società, tra cui è ricompresa Elettrogen SpA; ad essa sono stati conferiti diversi impianti (tra cui quelli relativi al nucleo idroelettrico di Galleto).

Al momento dell'entrata in vigore del decreto Bersani (1° aprile 1999), le concessioni di grande derivazione idroelettrica relative al polo di Galleto-Terni che erano in capo ad Enel SpA, ai sensi dell'art. 12, comma 6, sono state pertanto prorogate *ex lege* sino al 31 dicembre 2029. Va anche considerato che la Elettrogen non esisteva al 1° aprile 1999, essendo stata costituita il 1° ottobre dello stesso anno, quando la stessa è divenuta titolare delle concessioni a fronte dell'atto di conferimento. Nel corso degli anni, attraverso varie operazioni straordinarie di natura societaria, la società ERG Hydro srl è divenuta titolare delle concessioni relative al nucleo idroelettrico di Galleto.

Occorre rimarcare che tali concessioni non sono mai state prorogate, dal momento che la loro scadenza era, ed è sempre, il 2029.

Relativamente alle competenze amministrative in ordine al rilascio delle concessioni idroelettriche e ai soggetti istituzionali coinvolti, l'art. 12 del decreto Bersani aveva previsto il passaggio di tali competenze rispettivamente: alle Regioni per le procedure autorizzative riguardanti le grandi derivazioni e alle Province per le piccole derivazioni, nonché il principio della temporaneità delle concessioni medesime. Successivamente, l'art. 37 del decreto-legge n. 83 del 2012 ("decreto crescita"), convertito, con modificazioni, dalla legge n. 134 del 2012, ha modificato l'art. 12 in merito all'obbligo di prevedere una gara per la riassegnazione delle concessioni

scadute entro il 31 dicembre 2017 e l'obbligo del concessionario uscente di trasferire a quello subentrante il ramo d'azienda relativo all'esercizio della concessione. Il "decreto crescita" rinviava a un decreto ministeriale, mai emanato, che avrebbe dovuto disciplinare gli aspetti regolatori della questione.

Da questo breve *excursus* emerge chiaramente come nel corso degli anni e con diversi Governi non sia stata definita la situazione normativa concernente il settore delle concessioni idroelettriche e la disciplina delle relative riassegnazioni.

L'attuale Governo ha previsto, all'articolo 11-*quater* del "decreto semplificazioni" (decreto-legge n. 135 del 2018, convertito, con modificazioni dalla legge n. 12 del 2019), nuove disposizioni in materia di concessioni riguardanti le grandi derivazioni idroelettriche, nel rispetto e in coerenza con le disposizioni dell'ordinamento UE. In particolare, il provvedimento dispone che, alla scadenza delle concessioni di grandi derivazioni idroelettriche e nei casi di decadenza o rinuncia, le opere in stato di regolare funzionamento passano, senza compenso, in proprietà delle Regioni. Entro un anno dall'entrata in vigore della legge e, comunque, entro marzo 2020, le Regioni sono tenute a disciplinare con legge le modalità e le procedure di assegnazione delle concessioni che devono essere avviate entro 2 anni dalla data di entrata in vigore della stessa legge regionale.

Con decreto del Ministro dello sviluppo economico, di concerto con il Ministro dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e con il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, previa intesa con la Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo n. 281 del 1997, da adottare entro il 31 dicembre 2021, sono individuate le modalità e le procedure di assegnazione applicabili nell'ipotesi di mancato rispetto del termine di avvio delle procedure da parte della Regione interessata.

*Il Sottosegretario di Stato per lo sviluppo economico*

CRIPPA

(11 marzo 2019)

---

MARSILIO, IANNONE. - *Al Ministro della salute.* - Premesso che:

l'acufene è un disturbo significativo della capacità uditiva, consistente nella percezione di rumori, suoni, fischi o ronzii fastidiosi creati all'interno del corpo o percezioni di rumori esterni che in realtà non esistono;

tale condizione, che può manifestarsi a qualsiasi età e senza distinzione di sesso, finisce spesso con il determinare un vero e proprio stato invalidante, coinvolgendo l'assetto psicologico ed emozionale del malato, la sua vita di relazione, il ritmo sonno-veglia, le attitudini lavorative, il livello di attenzione e concentrazione, e aggravando (o generando) stati ansioso-depressivi preesistenti;

benché si tratti di una patologia piuttosto comune e particolarmente grave in quanto interferisce, in modo consistente, con la qualità della vita, essa è ancora poco conosciuta; ad oggi, infatti, non sono del tutto chiare le cause che la scatenano né esistono rimedi sicuri ed efficaci per una guarigione definitiva;

è del tutto evidente che è estremamente necessario avviare studi di approfondimento e implementare la ricerca scientifica su questa patologia,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo non ritenga opportuno promuovere studi, approfondimenti e ricerche su questa patologia;

se non ritenga necessario proporre le misure necessarie al fine di riconoscere l'acufene come malattia cronica invalidante da inserire nei livelli essenziali di assistenza (LEA) di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni;

quali ulteriori misure di competenza ritenga di adottare al fine di fornire un valido sostegno alle persone affette da tale disturbo.

(4-00371)

(17 luglio 2018)

RIZZOTTI, GALLONE, GASPARRI, TESTOR. - *Al Ministro della salute.* - Premesso che:

l'acufene in medicina è un disturbo uditivo che si manifesta come una sensazione acustica, in alcuni casi particolarmente fastidiosa, avvertita nonostante nessuna sorgente esterna l'abbia generata;

diverse sono anche le cause alle quali può essere associato: dal calo uditivo all'esposizione al rumore, all'utilizzo prolungato di alcuni farmaci ototossici;

la popolazione di età compresa tra i 45 e i 75 anni è quella più interessata da questo sintomo;

l'acufene può essere di breve durata, senza alcun significato clinico, o persistere nel tempo;

in questo ultimo caso può determinare ripercussioni sulla qualità di vita del soggetto che ne soffre perché è associato, non di rado, a disturbi del sonno, ansia, nervosismo, difficoltà di concentrazione, *stress*, fino a disturbi depressivi o d'ansia;

non è classificabile come una malattia, ma è piuttosto una condizione che può derivare da una vasta pluralità di cause. Tra loro si possono includere: danni neurologici, ad esempio dovuti a sclerosi multipla, infezioni dell'orecchio, *stress* ossidativo, *stress* emotivo, presenza di corpi estranei nell'orecchio, allergie nasali che impediscono o inducono il drenaggio dei fluidi, accumulo di cerume e l'esposizione a suoni di elevato volume. La sospensione dell'assunzione di benzodiazepine può essere anch'essa una causa;

l'acufene è solitamente un fenomeno soggettivo, che non ha parametri di comparazione oggettivi. Viene valutato clinicamente su una semplice scala da "lieve" a "catastrofico", in base agli effetti che comporta, come ad esempio l'interferenza con il sonno e sulle normali attività quotidiane;

ad oggi, non vi sono farmaci che si siano rivelati efficaci;

in Italia, è un disturbo piuttosto comune, pare che ne siano affetti oltre 5 milioni di persone. Questo disturbo colpisce circa il 10-15 per cento delle persone, ma si rivela un serio problema solo nell'1-2 per cento dei casi;

la corretta definizione di acufene dovrebbe essere "percezione acustica non organizzata, non realmente prodotta da alcuna sorgente sonora, né all'interno, né all'esterno del nostro corpo", proprio per distinguere questo fenomeno dai comuni rumori perché le percezioni sensoriali vengono elaborate dal cervello, che non è in grado di percepire direttamente suoni, luci o altri stimoli nella loro forma originaria, ma solo segnali bioelettrici derivati dalla conversione operata da specifici recettori, che nel caso dell'udito sono le cellule ciliate dell'orecchio interno;

gli acufeni sono attualmente contenibili in una percentuale elevata dei casi, anche se disporre di cure non vuol dire garantire la guarigione definitiva, essendo comunque possibili recidive come per molte patologie mediche non chirurgiche;

le principali risorse per la cura dei sintomi dell'acufene sono rappresentate dalle tecniche riabilitative (quali la tinnitus retraining therapy, TRT) che non curano realmente la causa, ma richiedono circa tre mesi per

sviluppare un beneficio significativo e un periodo che va da 12 a 18 mesi per il loro pieno svolgimento; oppure da trattamenti farmacologici mediante neurofarmaci e da trattamenti che mirano alla risoluzione dell'idrope cocleare, efficaci ovviamente solo quando questo sia il meccanismo all'origine dell'acufene;

i centri di ricerca distribuiti sull'intero territorio nazionale hanno prodotto, negli ultimi anni, risultati rilevanti per la comprensione e la potenziale cura di questa patologia. È stato dimostrato come alterazioni della connessione tra diverse aree del sistema nervoso centrale, quali la corteccia e il talamo, possano essere alla base dell'acufene in pazienti normoacustici. Altri studi hanno identificato potenziali fattori di rischio per l'insorgenza di questa patologia, quali l'ipertensione, l'indice di massa corporea, il fumo e l'ipercolesterolemia;

il Ministero della salute, rispondendo a diverse interrogazioni parlamentari su questo argomento, in precedenza, ha affermato di ritenere che possano essere messe a disposizione della comunità scientifica le competenze esistenti presso l'Istituto superiore di sanità, per promuovere la ricerca e la conoscenza delle problematiche relative all'acufene presso istituzioni, centri di ricerca e opinione pubblica, al fine di valutare quali iniziative adottare per gestire i problemi sanitari legati all'acufene e considerata la necessità di sviluppare ulteriormente la ricerca mirata alla comprensione delle basi fisiopatologiche del disturbo;

si tratta pertanto di un disturbo che non è considerato al pari delle malattie croniche per gravità, invalidità, onerosità del trattamento e quindi non contemplato nei LEA anche se le prestazioni erogabili in esenzione potrebbero scongiurare aggravamenti e complicanze,

si chiede di sapere:

quali iniziative il Ministro in indirizzo voglia assumere al fine di prevedere degli *screening* audiologici nelle fasce di età più a rischio e nei soggetti che presentano patologie che hanno correlazione con questo disturbo, per evidenziare una predisposizione o l'insorgenza di acufeni;

quali iniziative voglia assumere al fine di promuovere il sostegno psicologico per i soggetti che manifestano i disturbi più gravi e per scongiurare che l'acufene possa influire sulla qualità della vita e sulle relazioni sociali familiari delle persone che ne soffrono, che possono arrivare a valutare perfino il suicidio;

se non ritenga urgente adottare misure volte a promuovere l'avvio di studi e ricerche su tale "patologia orfana", che potrebbe colpire chiunque indistintamente, anche ai fini del suo inserimento tra le malattie croniche e invalidanti, di cui al decreto ministeriale n. 329 del 1999.

(4-00197)

(5 giugno 2018)

RISPOSTA.<sup>(\*)</sup> - Com'è noto, l'acufene è un disturbo otologico che consiste in sensazioni acustiche endogene, sotto forma di fischi, ronzii, fruscii o altro, percepiti in una o in entrambe le orecchie o nella testa. Il Ministero è ben consapevole che tale disturbo può incidere sulla qualità della vita di chi ne soffre, soprattutto a livello psicologico, e, nei casi più gravi, può arrivare a compromettere seriamente il benessere del paziente. La ricerca clinica ha, infatti, chiaramente dimostrato come, in un'alta percentuale dei casi, questo disturbo debba essere affrontato mediante una strategia terapeutica di cui la psicoterapia sia parte integrante.

Indubbiamente, l'acufene ha un'alta incidenza: studi condotti negli ultimi due lustri in diversi Paesi europei, quali la Germania e il Regno Unito, hanno dimostrato, infatti, come mediamente circa il 5-20 per cento della popolazione del continente abbia sofferto di acufene almeno una volta nella vita. Per quanto riguarda l'Italia, studi analoghi hanno dimostrato che nel nostro Paese vi è una prevalenza simile: tra la popolazione adulta, l'acufene colpisce più di 3 milioni di persone ed è sentito come problema grave da oltre 600.000 italiani.

La causa dell'acufene non è chiara nella maggioranza dei casi. Tuttavia, nuove tecniche e metodi di ricerca, come le tecniche di *neuroimaging*, che permettono di osservare l'attivazione delle aree del cervello deputate all'elaborazione dei segnali acustici, sembrano promettere importanti passi in avanti per la comprensione dell'eziologia della patologia. In particolare, recenti studi suggeriscono come il disturbo sia accompagnato da anomalie cerebrali funzionali e strutturali.

Per quanto riguarda i possibili interventi terapeutici per il trattamento dell'acufene, l'Istituto superiore di sanità ha riferito che, recentemente, la neuromodulazione mediante stimolazione magnetica transcranica (TMS), una terapia indolore e non invasiva, ha avuto successo nel ridurre i sintomi del tinnito almeno in alcuni pazienti. Altri interventi considerati efficaci, in base alla letteratura scientifica degli ultimi anni, includono approcci quali il "*cognitive training*", eseguito anche grazie all'aiuto di specifici

---

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

*software*, che permette di modificare l'attenzione, la percezione e il ricordo del tinnito, portando a un significativo miglioramento della condizione medica dei pazienti.

L'Istituto ha poi affermato che, allo scopo di identificare le iniziative da adottare per gestire i problemi sanitari legati all'acufene e per identificare quali siano le ricerche da finanziare per migliorare la comprensione delle basi eziopatologiche del disturbo e l'efficacia dei trattamenti, si potrà effettuare un attento studio dello stato dell'arte delle conoscenze di base e cliniche ottenute tramite la revisione sistematica della letteratura scientifica disponibile e l'esame delle scoperte più recenti. Ciò permetterebbe anche di valutare se assumere iniziative mirate a *screening* preventivi, anche in base all'età, per evidenziare una possibile vulnerabilità all'acufene, o volte a informare sulle attività che possono generare la patologia. Inoltre, tale approccio permetterebbe di identificare le strategie migliori per il trattamento della patologia e, eventualmente, di organizzare una rete di centri di eccellenza per la cura dell'acufene.

Simili iniziative potrebbero anche essere mirate alla valutazione non solo dell'eventuale inserimento dell'acufene nei livelli essenziali di assistenza, ma anche al riconoscimento della patologia come malattia cronica invalidante, ai sensi del decreto ministeriale n. 329 del 1999, e tenuto conto di quanto stabilito dall'allegato 8 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri.

Peraltro, va precisato che (considerato che gli acufeni sono un sintomo con diversi livelli di gravità, determinati da patologie vascolari del collo e della testa o associati a malattie audiologiche, vestibolari, neurologiche, autoimmuni, neoplastiche, dismetaboliche, ematologiche) l'accesso alle cure dei pazienti interessati da tali patologie è già garantito dai livelli essenziali di assistenza (LEA), che consentono loro di usufruire delle prestazioni e dei servizi erogati a carico del Sistema sanitario nazionale, sia in fase diagnostica che di monitoraggio, nonché della connessa assistenza farmaceutica. Inoltre, una parte delle condizioni che determinano gli acufeni è comunque già individuata fra le patologie croniche soggette a tutela, ove sussistano le condizioni di cronicità, gravità, invalidità ed onerosità previste dal decreto legislativo n. 124 del 1998: è questo il caso, ad esempio, degli acufeni secondari a malattie cerebrovascolari (aneurismi, patologie dei grossi vasi) o neurologiche (sclerosi multipla).

In conclusione, si assicura che il Ministero, anche sulla base della revisione sistematica della letteratura scientifica auspicata dall'Istituto superiore di sanità, seguirà con attenzione gli ulteriori aggiornamenti dei LEA, in modo che, laddove ne emergano le condizioni, possa essere rivalutato l'inserimento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale connesse all'acufene.

*Il Ministro della salute*

GRILLO

(13 marzo 2019)

---

MINUTO. - *Al Ministro della difesa.* - Premesso che, per quanto risulta all'interrogante:

in data 6 novembre 2018 è apparso sul portale "Infodifesa" un articolo dal titolo "Il dual use della Marina Militare: rimozione del Guano in caserma. Guai disciplinari per un graduato preoccupato per la salute dei colleghi";

in tale articolo si evince che nel mese di ottobre 2018, nel comprensorio della Marina Militare denominato Santa Rosa (che fornisce supporto logistico al comando in capo della squadra navale), i graduati ivi destinati sarebbero stati comandati ad eseguire rimozione di guano di piccioni di enormi quantità (diversi sacchi della spazzatura);

tale materiale è considerato rifiuto speciale e, da quanto si apprende, non ci sarebbero state, durante le operazioni di rimozione le giuste precauzioni, sia riguardo ai dispositivi di protezione individuale, sia riguardo all'indottrinamento per svolgere tale attività;

risulterebbe, addirittura, che un delegato Co.Ba.R. avesse sollevato tale questione e che sarebbe stato addirittura sottoposto a procedimento disciplinare con conseguente punizione;

lo stesso Co.Ce.R. Marina, con la delibera 6/XII, in data 29 ottobre 2018, ha sollevato il problema della sicurezza sanitaria del personale e della trattazione dei rifiuti speciali (come ad esempio il Guano),

si chiede di sapere:

se al Ministro in indirizzo risulti che l'attività svolta di pulizia e rimozione di tale guano sia stata disposta con apposito ordine di servizio scritto e cosa esso prevedeva;

se risulti che tale eccezionale attività, che esula dalla normale attività professionale dei graduati, sia stata svolta dopo un apposito addestramento ed una apposita certificazione;

come sia stato smaltito e dove sia stata verbalizzata e tracciata la distruzione di tale materiale rientrante nella fattispecie di rifiuti speciali;

se il Ministro intenda revocare il provvedimento disciplinare nei confronti del delegato Co.Ba.R. che ha sollevato legittimamente il problema;

se per il futuro intenda provvedere alla pulizia di tali rifiuti tramite ditte specializzate;

quali provvedimenti intenda prendere in merito agli spiacevoli eventi descritti;

se voglia attivarsi, a tutela dei delegati della rappresentanza della Marina, considerando che tali atteggiamenti nei confronti di un rappresentante dei militari potrebbero configurarsi come una limitazione del mandato.

(4-00936)

(27 novembre 2018)

RISPOSTA. - Si rappresenta che in previsione delle avverse condizioni meteorologiche, al fine di evitare il rischio di allagamenti a seguito delle forti piogge attese e per mitigare il potenziale rischio strutturale dovuto a possibili infiltrazioni di acqua ristagnante, è sorta l'esigenza, nell'ambito del comprensorio logistico di Santa Rosa, di competenza della Marina militare, di svolgere l'attività di pulizia dei canali di scolo e degli ombrinali delle aree comuni e delle pertinenze degli alloggi non assegnati della cosiddetta palazzina L2. Pertanto, in data 9 ottobre 2018, il vice comandante del quartier generale Marina ha disposto un sopralluogo sul posto, eseguito da parte del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, per appurare lo stato dei luoghi e valutare le modalità di intervento, anche allo scopo di assicurare il riordino delle sistemazioni alloggiative di cui era prevista l'imminente assegnazione. A seguito di tale verifica, è stata riscontrata la presenza di aghi di pino, foglie e terriccio misto a guano che ricopriva le aree scoperte e, al contempo, ostruiva i canali di scolo, comportando la formazione di un piccolo battente di acqua, che rendeva necessario un tempestivo intervento manutentivo di rimozione del materiale e pulizia degli scarichi.

In esito alla valutazione del rischio effettuata con la partecipazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, del medico

competente e del responsabile dei lavoratori sulla sicurezza, è stata svolta una preventiva sessione di informazione e indottrinamento in favore del personale designato sull'attività da svolgere (rischi specifici) e sul corretto impiego dei dispositivi di protezione individuale utilizzati.

Per rimuovere il materiale depositato composto da aghi di pino, foglie e terriccio misto a guano sono in corso, allo stato, le procedure amministrative a cura di una ditta specializzata. Il materiale è stato registrato sul registro rifiuti e, sentito il parere del medico competente e del veterinario, stoccato temporaneamente in attesa di smaltimento.

Con riferimento, invece, al procedimento disciplinare nei confronti del delegato Cobar, l'amministrazione militare, dopo aver raccolto ed esaminato i relativi atti, ha ritenuto di esercitare il potere di annullamento d'ufficio degli atti ritenuti illegittimi, ai sensi dell'articolo 1372 del codice dell'ordinamento militare.

Per quanto riguarda il futuro, il ricorso a ditte specializzate sarà attuato, ove ne ricorrano i presupposti, ai sensi del decreto legislativo n. 152 del 2006, recante il testo unico ambientale. Esso stabilisce che il datore di lavoro valuta le modalità di intervento caso per caso, in quanto la classificazione come "rifiuto speciale" non comporta necessariamente la pericolosità e l'obbligo di rimozione mediante ditte specializzate. Il testo unico assegna ad ogni rifiuto un codice CER (catalogo europeo dei rifiuti), al quale è associata la modalità di smaltimento; nel caso citato, il guano è stato catalogato come rifiuto non pericoloso.

In merito, infine, alla tutela dei delegati della rappresentanza militare, si rende noto che il riconoscimento dei diritti del personale militare costituisce obiettivo strategico dell'azione di Governo e del Dicastero e che, per quanto di competenza, il Ministro eserciterà una costante azione di controllo e di monitoraggio, al fine di evitare il concretizzarsi di azioni o atteggiamenti che possano configurarsi lesivi o limitanti del mandato di rappresentanza.

*Il Ministro della difesa*

TRENTA

(18 marzo 2019)

---

MONTANI. - *Al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti.* -  
Premesso che:

in data 6 ottobre 2018, Anas, la Regione Piemonte, l'Unione dei Comuni del lago Maggiore e i Comuni di Cannobio, Cannero Riviera, Oggebbio, Ghiffa e Verbania hanno sottoscritto il "Protocollo d'intesa per la redazione degli studi e delle indagini sull'assetto geomorfologico dei versanti, dei progetti e dei primi interventi di messa in sicurezza dei versanti e del transito lungo la strada statale n. 34 del Lago Maggiore nel tratto da Cannobio a Ghiffa";

i tempi per l'attivazione del protocollo sono stati stimati in circa due anni a decorrere dalla sottoscrizione dello stesso protocollo, in ragione delle procedure amministrative particolarmente gravose previste dalla normativa in tema di lavori pubblici, laddove per l'avvio dei lavori di messa in sicurezza in capo alla Regione sono necessari tempi senz'altro minori, ma comunque non inferiori ad un anno;

in analoga situazione, rispetto a quanto sopra, si trova oggi la strada statale 37 della Val Vigizzo;

considerato che:

il 6 novembre, al chilometro 29+950 della strada statale 34, è avvenuto l'ennesimo evento franoso, che non ha causato vittime ma ha reso necessaria la totale chiusura dell'arteria per consentire ad ANAS di compiere i rilievi tecnici e porre in essere le misure per la riattivazione della viabilità;

la strada è tuttora chiusa al transito causando enormi disagi per i lavoratori frontalieri, gli studenti, gli operatori del soccorso, nonché il quasi isolamento del comune di Cannobio, che rimane raggiungibile soltanto attraverso la strada provinciale 75, che peraltro versa in pessime condizioni;

nelle more dei lavori descritti, non si può escludere il verificarsi di nuovi eventi franosi, potenzialmente pericolosi per gli utenti della strada statale 34,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo non ritenga opportuno adoperarsi affinché i lavori di messa in sicurezza della strada statale 34 (nonché della strada statale 37) siano avviati nel più breve tempo possibile, anche mediante specifici provvedimenti di competenza che consentano di ridurre sostanzialmente i tempi necessari all'espletamento delle procedure amministrative previste dalla legislazione vigente, nell'ottica di garantire tanto l'incolumità pubblica quanto il ripristino dell'asse viario.

(4-00869)

(20 novembre 2018)

RISPOSTA. - Per quanto riguarda la strada statale 34 del lago Maggiore, la società ANAS ha precisato di aver sottoscritto il protocollo d'intesa con la Regione Piemonte, l'Unione dei Comuni del lago Maggiore ed i Comuni di Cannobio, Cannero, Riviera, Oggebbio, Ghiffa e Verbania, il 16 ottobre 2018, allo scopo sia di individuare gli interventi di mitigazione del rischio idrogeologico e messa in sicurezza dei versanti insistenti lungo la medesima, sia per definire le correlate competenze tecniche ed economiche tra i soggetti aderenti.

Per i tratti di competenza ANAS, quest'ultima, dopo aver effettuato lo studio geomorfologico dei versanti che saranno oggetto dell'intervento, ne ha trasmesso le risultanze alla Regione ed al Comune di Cannobio con nota datata 30 novembre 2018, avviando, nel contempo, la progettazione di una parte degli interventi stimati. Tale progettazione è, pertanto, in fase preliminare ed in attesa delle determinazioni di merito dell'ente regionale, ad esito delle quali sarà avviata la progettazione esecutiva.

Per quanto attiene ai rimanenti tratti della strada statale 34, si rimanda alle informazioni che saranno rese dalla competente autorità regionale.

Venendo poi alla strada statale 337 della val Vigezzo, ANAS ha comunicato che l'intervento previsto al confine con la Svizzera costituisce variante ed adeguamento dell'attuale tracciato a nord dell'abitato del comune di Re, in provincia di Verbania. In particolare, il progetto inerisce alla messa in sicurezza di un tratto della strada statale 337, che dal chilometro 23+900 al chilometro 29+668 è soggetto al rischio di caduta di massi, attraverso la realizzazione di opere di protezione, adeguamenti in sede e varianti planoaltimetriche in galleria. Il progetto, per un importo complessivo di 69,68 milioni di euro, è finanziato dal contratto di programma 2014 per 0,5 milioni di euro, dal contratto di programma 2015 per 29,5 milioni e dal contratto di programma tra Ministero e ANAS 2016-2020 per un importo di 39,69 milioni di euro a valere sul fondo unico ANAS. I lavori saranno appaltati nel 2020.

Nel merito, si evidenzia che il progetto di fattibilità tecnico-economica presentato da ANAS alla Regione Piemonte, in data 26 giugno 2017, ai fini della verifica di assoggettabilità alla valutazione di impatto ambientale, ha richiesto un supplemento istruttorio, a motivo della complessità del quale ANAS ha chiesto una proroga della scadenza. Una volta integrata l'istruttoria, la verifica di assoggettabilità da parte dell'organo tecnico della Regione si è conclusa con la determina della Regione del 1° marzo 2018 di esclusione del progetto dalla valutazione di impatto ambientale. Successivamente, con dispositivo datato 6 agosto 2018, ANAS ha approvato il progetto di fattibilità tecnico-economica dell'intervento.

Risulta, ad oggi, che il progetto definitivo sia in fase di redazione e che in ambito di progettazione sia stato realizzato un progetto stralcio per il quale è in fase di attivazione la procedura per l'affidamento di accordo quadro triennale.

*Il Ministro delle infrastrutture e dei trasporti*

TONINELLI

(14 marzo 2019)

---

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

nella sera di martedì 31 luglio, come si apprende oggi sulla stampa locale, si è verificata l'ennesima aggressione ad un operatore del pronto soccorso nell'ospedale "Giovanni XXIII" di Bergamo;

secondo quanto riportato dalla stampa, un gruppo di una trentina di rom avrebbe invaso la sala d'aspetto del pronto soccorso del principale ospedale di Bergamo per accompagnare una bambina che aveva riportato un taglio al dito di una mano;

si legge che "la piccola, stando alle ricostruzioni, è stata immediatamente presa in carico per la visita e contestualmente messa in attesa per una radiografia. Ma gli accompagnatori della piccola, pretendendo che i medici che stavano seguendo altri pazienti smettessero immediatamente di fare quello che stavano facendo per seguire la piccola, hanno cominciato ad alzare la voce, mentre altri conoscenti rom arrivavano, alla spicciolata, all'interno del pronto soccorso. Oltre una trentina di persone, sempre più agitate e sempre più nervose";

in questa concitata fase un infermiere sarebbe stato colpito al volto da un pugno e un gruppo di rom avrebbe invaso la "shock room" del pronto soccorso dove alcuni utenti erano sottoposti a cure urgenti;

solo all'arrivo delle forze dell'ordine e della sorveglianza dell'ospedale la situazione è tornata normale;

constatato che:

le aggressioni nei punti di pronto soccorso stanno diventando sempre più frequenti;

i casi di aggressione da parte di rom negli ospedali sono tutt'altro che rari negli ospedali di tutta Italia;

nei punti di pronto soccorso la gestione operativa e la valutazione dei codici di accesso degli utenti è fondamentale per curare e spesso salvare le persone;

preso atto che non si possono accettare persone che con arroganza e prepotenza, come pare che abbiano fatto i 30 rom ieri al "Giovanni XXIII", decidono autonomamente la valutazione del codice di accesso prevaricando così gli altri utenti in attesa e in precarie condizioni di salute,

si chiede di sapere:

se le autorità di polizia condurranno immediatamente delle indagini per denunciare per aggressione coloro che hanno aggredito l'infermiere e interruzione di pubblico servizio tutti i partecipanti all'invasione del pronto soccorso e della *shock room*;

se sia nei programmi il potenziamento della sorveglianza dei punti di pronto soccorso a tutela sia degli operatori che degli utenti, al fine di frenare le frequenti aggressioni a danno di medici, infermieri e pazienti.

(4-00456)

(2 agosto 2018)

RISPOSTA. - In merito agli aspetti locali della situazione, la Prefettura-Ufficio territoriale del Governo di Bergamo ha precisato quanto segue.

Nella serata di martedì 31 luglio 2018 presso il pronto soccorso dell'azienda socio sanitaria territoriale (ASST) "Papa Giovanni XXIII" sono giunti, quali accompagnatori di una bambina bisognosa di cure mediche, un gruppo di una decina di persone di etnia rom, che da subito hanno mostrato atteggiamenti aggressivi nei confronti del personale sanitario. La paziente, a cui il personale infermieristico addetto al *triage* aveva assegnato il codice giallo ed in attesa che il medico già impegnato con un altro paziente si rendesse disponibile, veniva accompagnata nella sala radiologica per eseguire una radiografia, unitamente al medico anestesista per la sedazione della parte lesa.

Nel frattempo giungevano presso il pronto soccorso altri familiari della paziente, con atteggiamenti oltremodo aggressivi e con la pretesa di accedere all'area riservata, tanto che il personale di sorveglianza dell'ospedale, non in grado di gestire la situazione, richiedeva l'intervento delle forze dell'ordine, non senza che un infermiere venisse colpito al volto da un pugno sferrato da uno degli accompagnatori. Sul posto intervenivano gli equipaggi

di due volanti della locale Questura ed una pattuglia dell'Arma dei Carabinieri, che riportavano alla normalità la situazione. I successivi, mirati, approfondimenti investigativi degli operatori della Polizia di Stato hanno permesso di individuare l'autore dell'aggressione ed a circoscrivere ad un secondo soggetto le responsabilità del turbamento alla regolare attività del pronto soccorso. Il 3 agosto, l'ASST ha sporto denuncia-querela verso ignoti presso la Procura della Repubblica presso il Tribunale di Bergamo, suffragata dalle videoriprese del sistema di sorveglianza del pronto soccorso.

La stessa azienda ha evidenziato la volontà di un progressivo rafforzamento delle misure di sicurezza già in atto in tutto l'ospedale, ed in particolare nel pronto soccorso. I due soggetti coinvolti, convocati in Questura, hanno ammesso le proprie responsabilità in ordine ai fatti accaduti, e sono stati deferiti all'autorità giudiziaria per violenza a un pubblico ufficiale e per interruzione di pubblico servizio.

Allo stato attuale, presso il pronto soccorso risultano installati pulsanti antipanico e sistema di videosorveglianza, a cui si aggiungono le guardie giurate presenti in ospedale sull'arco delle 24 ore.

Più in generale, è indubbio che il fenomeno della violenza sugli operatori sanitari sta registrando una crescita preoccupante. Il verificarsi di atti di violenza in ambito sanitario è, infatti, un fenomeno ben noto e risalente nel tempo. Il Ministero è ben consapevole, da tempo, che gli esercenti le professioni sanitarie possono subire, nel corso della loro attività lavorativa, atti di violenza con una frequenza più elevata rispetto ad altri settori lavorativi. I fattori di rischio responsabili di tali atti di violenza sono numerosi; l'elemento peculiare e ricorrente è rappresentato dal rapporto fortemente interattivo e personale che si instaura tra il paziente e il sanitario durante l'erogazione della prestazione sanitaria e che vede spesso coinvolti altri soggetti, quali il paziente stesso o i familiari, che si trovano in uno stato di vulnerabilità, frustrazione o perdita di controllo, specialmente se sotto l'effetto di alcool o droga.

Il SSN, dunque, a differenza di altri ambiti, ha una doppia responsabilità: prendersi cura e tutelare i soggetti che necessitano di cure, nonché tutelare la sicurezza ed il benessere fisico del personale sanitario che vi opera. A fronte di questa consapevolezza, il Ministero ritiene di dover intervenire attraverso una pluralità di misure che possano consentire la realizzazione di risultati concreti e duraturi.

Generalmente si tratta di forme di violenza provenienti dai pazienti e dai loro badanti attraverso aggressioni fisiche, verbali o di atteggiamento.

Gli episodi di violenza contro operatori sanitari sono, peraltro, considerati eventi sentinella, in quanto costituiscono segnali della presenza

nell'ambiente di lavoro di situazioni di rischio o di vulnerabilità, che richiedono l'adozione di opportune misure di protezione dei lavoratori. Questo Ministero, nella consapevolezza del significato di tale fenomeno, ha affrontato tale problema includendo l'evento "Atti di violenza a danno degli operatori sanitari" nel protocollo di monitoraggio degli eventi sentinella.

Nel novembre 2007 è stata adottata e divulgata dal Ministero la raccomandazione n. 8 recante "Raccomandazione per prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari". Tale documento nasce dalla consapevolezza che gli atti di violenza ai danni degli operatori sanitari richiedono l'analisi delle condizioni di lavoro e dei rischi correlati, e l'adozione di tutte le possibili misure volte ad impedirne l'accadimento. Le Regioni e le Province autonome sono impegnate nell'implementazione della raccomandazione n. 8, curandone l'effettiva ricaduta a tutela della sicurezza e della qualità assistenziale.

In relazione al verificarsi, negli ultimi anni, di ripetute aggressioni nei confronti degli operatori sanitari, il Ministero ha trasmesso la nota del 31 marzo 2017 a tutte le Regioni e Province autonome, con la quale è stata rammentata l'esigenza di dare piena attuazione alla raccomandazione n. 8, curandone l'effettiva ricaduta a tutela della sicurezza e della qualità assistenziale.

Inoltre, in considerazione del susseguirsi di atti di violenza nei confronti di operatori sanitari, con nota del 23 febbraio 2018, è stato istituito presso il Ministero l'osservatorio permanente sulla sicurezza degli operatori sanitari e per la prevenzione degli episodi di violenza ai danni di tali operatori, presieduto dal Ministro e del quale fanno parte, tra gli altri, il coordinatore della Commissione salute della Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, i presidenti della federazione nazionale dei medici chirurghi e degli odontoiatri, dei farmacisti, dei veterinari, degli infermieri, delle ostetriche, il direttore generale dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali e il comandante dei Nuclei antisofisticazione e sanità (NAS).

L'osservatorio ha il compito di attivare un monitoraggio su tutti i livelli di sicurezza degli operatori sanitari e di trattare in modo più specifico il tema della sicurezza degli ambienti di lavoro per gli operatori sanitari, anche al fine di individuare misure di contrasto a tali fenomeni ed iniziative per ridurre i fattori di rischio negli ambienti più esposti, anche mediante la proposta di specifiche iniziative normative.

L'osservatorio si è insediato in data 13 marzo 2018; nella riunione dell'11 aprile 2018 è stato sottolineato che le norme di tutela previste dall'ordinamento vigente spesso restano disattese. Pertanto, è emersa l'esigenza di rivedere ed aggiornare la raccomandazione n. 8 del 2007, al fine di prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari, ed implementare il monitoraggio sulla sicurezza delle sedi e sugli episodi di violenza, an-

che attraverso la raccolta dei flussi informativi esistenti nel sistema informativo di monitoraggio per il monitoraggio degli errori in sanità (SIMES) e nel sistema dei dati dell'INAIL.

Inoltre, in data 3 luglio 2018, in attuazione dell'art. 5, comma 1, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, è stato istituito presso questo Ministero il "comitato per l'indirizzo e la valutazione delle politiche attive e per il coordinamento nazionale delle attività di vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro"; l'attenzione del comitato potrà essere rivolta ai fenomeni, purtroppo sempre più frequenti anche in sanità, delle aggressioni al personale medico e non medico.

Considerato che, attualmente, il Ministero non dispone di dati certi di tutti gli episodi di violenza a danno degli operatori nel territorio nazionale, nella consapevolezza di dover affrontare il fenomeno anche attraverso un attento monitoraggio degli episodi stessi, è stato proposto uno specifico disegno di legge d'iniziativa governativa, sul quale il 6 settembre 2018 è stato acquisito il parere della Conferenza Stato-Regioni. Il provvedimento prevede la costituzione di un osservatorio nazionale sulla sicurezza di tutto il personale della sanità, con la presenza di rappresentanti delle Regioni e dei Ministeri dell'interno, della giustizia e del lavoro. L'osservatorio avrà il compito di monitorare gli episodi di violenza commessi ai danni degli esercenti delle professioni sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni, nonché di promuovere studi ed analisi per la formulazione di proposte e misure idonee a ridurre i fattori di rischio negli ambienti più esposti e monitorare l'attuazione delle misure di prevenzione adottate a garanzia della sicurezza nei luoghi di lavoro.

È stata prevista, altresì, quale specifica aggravante di pena l'aver commesso atti di violenza e minacce nei confronti degli operatori sanitari nell'esercizio delle loro funzioni.

Inoltre, in coerenza con quanto richiesto nell'interrogazione, sempre nell'ottica preventiva, il Parlamento ha di recente approvato il "decreto sicurezza e immigrazione", al cui interno si è voluta inserire una specifica disposizione che rafforza la tutela preventiva dei presidi sanitari. Ci si riferisce all'estensione del "daspo urbano", introdotto dal "decreto Minniti", anche ai presidi sanitari.

Al riguardo è bene precisare che il decreto Minniti aveva concesso una mera facoltà ai sindaci di individuare, nell'ambito del proprio territorio, quei luoghi pubblici da tutelare, sotto il profilo del decoro urbano, attraverso l'introduzione di una sanzione pecuniaria e di un obbligo di allontanamento a carico dei soggetti che, con il loro comportamento, ne impediscano l'accesso o la fruizione ad altri. La concreta individuazione di tali siti era, ed è ancora, rimessa ai sindaci che possono rintracciarli nell'ambito di un'ampia tipologia di luoghi pubblici già fissata dal decreto Minniti (scuole, plessi

scolastici e siti universitari, musei, aree e parchi archeologici, complessi monumentali e altri istituti e luoghi della cultura o comunque interessati da consistenti flussi turistici, ovvero adibiti a verde pubblico) ai quali, con il recente decreto sicurezza, si sono dunque aggiunti anche i presidi sanitari (oltre alle aree destinate allo svolgimento di fiere, mercati e pubblici spettacoli).

Si tratta, con tutta evidenza, di misure preventive, oltre che proporzionate e differenziate, in quanto calate sui territori a seguito di scelte effettuate dal livello di governo di maggiore prossimità, quale è il Comune. Misure che, in definitiva, lungi dall'impedire la fruizione delle prestazioni sanitarie da parte dei cittadini, magari anche i più bisognosi (circostanza, questa, mai posta in discussione) serviranno, in un'ottica preventiva, a disincentivare comportamenti non consoni, agevolando, e non ostacolando, l'accesso ai presidi sanitari, in un contesto di maggiore sicurezza di cui beneficeranno, ovviamente, anche gli stessi operatori sanitari.

L'altra importante iniziativa già avviata da questo Governo riguarda, come ormai noto, infine, lo specifico disegno di legge (che ha iniziato il proprio *iter* dal Senato della Repubblica) che si è voluto dedicare al fenomeno della violenza sugli operatori sanitari.

*Il Ministro della salute*

GRILLO

(13 marzo 2019)

---