



DISEGNO DI LEGGE

d'iniziativa della senatrice SBRANA

COMUNICATO ALLA PRESIDENZA IL 9 FEBBRAIO 2022

Disposizioni in materia di tutela della salute degli abitanti delle aree classificate siti di interesse nazionale (SIN)

ONOREVOLI SENATORI. - Il presente disegno di legge persegue l'obiettivo di una maggiore protezione della salute della popolazione nelle aree classificate siti di interesse nazionale (SIN), ai fini della bonifica - attraverso studi, indagini e campionamenti mirati sulla popolazione interessata. I siti, definiti dall'articolo 252, comma 1, del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152, come siti d'interesse nazionale, ai fini della bonifica, sono individuabili in relazione alle caratteristiche del sito, alla quantità e alla pericolosità degli inquinanti presenti, al rilievo

dell'impatto sull'ambiente circostante in termini di rischio sanitario ed ecologico, nonché di pregiudizio per i beni culturali e ambientali. Essendo il rischio sanitario richiamato nella normativa vigente ma non essendo ancora state approntate delle linee guida atte ad affrontare i rischi sanitari per tali popolazioni, il presente disegno di legge vuole supplire, in tempi rapidi, a questa mancanza normativa. Tale vuoto normativo rappresenta una grave mancanza di tutele dirette applicabili a diversi milioni di italiani. Occorre quindi procedere con la massima celerità.

DISEGNO DI LEGGE

Art. 1.

(Campagna di screening preventivi per la prevenzione delle malattie nelle aree classificate SIN)

1. Chiunque soggiorni o abbia soggiornato nelle aree classificate siti di interesse nazionale (SIN), o nelle aree ad esse limitrofe, per un periodo ritenuto significativo dall'Istituto superiore di sanità (ISS) in relazione al rischio di insorgenza di patologie correlate all'inquinamento ambientale, può richiedere l'adesione alla campagna di *screening* mirati e gratuiti, organizzata dalla competente Azienda unità sanitaria locale, volti alla prevenzione di tali patologie.

2. Al fine di raccogliere dati per lo studio di cui all'articolo 3 l'Azienda unità sanitaria locale territorialmente competente effettua un campionamento, con adesione volontaria, sui soggetti che aderiscono allo *screening*.

3. Al fine di promuovere la campagna di *screening* di cui al comma 1 le competenti Aziende unità sanitarie locali, tramite i medici di base, forniscono ai soggetti interessati tutte le informazioni relative alla campagna stessa.

Art. 2.

(Studio epidemiologico)

1. Il Ministero della salute, sentito l'ISS e il Consiglio nazionale delle ricerche (CNR), entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, predispone uno studio epidemiologico basato sul campionamento dei soggetti che hanno aderito alla campagna di *screening* di cui all'articolo 1, dopo

avere individuato le aree da utilizzare come campione ed evidenziando le risultanze relative ai potenziali rischi sanitari per la popolazione. Lo studio contiene anche un documento tecnico-planimetrico di dettaglio con espressa indicazione della vicinanza dell'abitato alle fonti di rischio, considerando anche le cosiddette potenziali fonti di emissioni fuggitive, dell'effetto cumulo nel tempo e della sommatoria degli inquinanti ritenuti presenti nell'area sia in termini qualitativi che quantitativi.

2. Il Ministero della salute istituisce altresì il Registro nazionale dei tumori.

Art. 3.

(Commissione di controllo)

1. Per le finalità di cui alla presente legge è istituita, presso il Ministero della salute, una Commissione di controllo, composta da medici di comprovata esperienza, scelti in misura paritetica con provenienza dal Ministero della sanità, dall'ISS e dal CNR.

Art. 4.

(Modalità di finanziamento)

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge pari a 60 milioni di euro per gli anni dal 2022 al 2026, di cui 55 milioni di euro derivanti dall'attuazione dell'articolo 1, 500.000 dell'articolo 2 e 4,5 milioni di euro dell'articolo 3, si provvede mediante corrispondente riduzione del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2022-2024, nell'ambito del programma «Fondi di riserva e speciali» della missione «Fondi da ripartire» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2022, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al medesimo Ministero.

2. La Commissione di controllo, previa domanda ad apposita Commissione interna da istituire nell'ambito del Ministero della salute corredata da motivazioni dettagliate, può richiedere ulteriori fondi necessari all'attuazione di quanto previsto dalla presente legge. In caso di rigetto della domanda la Commissione interna è tenuta a specificare, entro due mesi dalla domanda stessa, le motivazioni del diniego, a fronte delle quali la Commissione di controllo può fornire nuove elementi. In caso di ulteriore diniego da parte della Commissione interna, da comunicare alla Commissione di controllo nel termine di ulteriori due mesi dalla nuova richiesta, quest'ultima, se ritenuta insufficiente e non esaustiva la risposta ricevuta, può indirizzare la richiesta direttamente al Ministro della salute che si esprime nel termine ultimo di sei mesi dalla prima domanda.

Art. 5.

(Proroga delle misure di prevenzione)

1. A conclusione delle attività di cui agli articoli 1 e 2 della presente legge, la Commissione di controllo di cui all'articolo 3, ne valuta gli esiti e i benefici conseguiti sul piano della prevenzione e, ove lo ritenga necessario, può richiedere, previa domanda dettagliata al Ministero della salute recante la previsione degli oneri e dei benefici previsti, la proroga delle misure adottate per un ulteriore quadriennio. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente comma si provvede nell'ambito delle risorse di cui all'articolo 4, comma 1, eventualmente non utilizzate. Il Ministero della sanità, sentiti l'ISS e il CNR, comunica la propria decisione in merito alla proroga entro sei mesi dalla presentazione della domanda.

€ 1,00