

## RISPOSTE SCRITTE AD INTERROGAZIONI

(Pervenute dal 18 al 24 ottobre 2007)

### INDICE

AMATO: sul nuovo Commissario straordinario della Arcus S.p.A. (4-01889) (risp. MARCUCCI, <i>sottosegretario di Stato per i beni e le attività culturali</i> )	Pag. 1843	FANTOLA, DELOGU: su alcune adozioni di bambini stranieri (4-01832) (risp. BINDI, <i>ministro per le politiche per la famiglia</i> )	Pag. 1857
BIANCONI: sull'esternalizzazione di incarichi da parte del Comune di Modena (4-00693) (risp. NICOLAIS, <i>ministro per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione</i> )	1844	GRASSI ed altri: sull'esercizio delle funzioni di vigilanza creditizia e finanziaria (4-02055) (risp. LETTIERI, <i>sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze</i> )	1863
CAMBER: su due iniziative dell'Ordine dei medici di Udine (4-01951) (risp. GAGLIONE, <i>sottosegretario di Stato per la salute</i> )	1847	MARCONI: sul commissariamento della Arcus S.p.A. (4-02085) (risp. MARCUCCI, <i>sottosegretario di Stato per i beni e le attività culturali</i> )	1868
CARRARA: sull'utilizzo dell'ozono contro il batterio legionella (4-02305) (risp. GAGLIONE, <i>sottosegretario di Stato per la salute</i> )	1850	MASSIDDA, SANCIU: sull'apertura di un Centro di salute mentale in un ex manicomio in Sardegna (4-01803) (risp. GAGLIONE, <i>sottosegretario di Stato per la salute</i> )	1871
COSTA: su un evento franoso a Gallipoli (4-01717) (risp. CHITI, <i>ministro per i rapporti con il Parlamento e le riforme istituzionali</i> )	1853	MORRA: su un evento franoso sulla strada statale 90 delle Puglie (4-00200) (risp. CHITI, <i>ministro per i rapporti con il Parlamento e le riforme istituzionali</i> )	1875
DE POLI: sul trasferimento del Centro regionale per lo studio e l'invecchiamento cerebrale di Vicenza (4-01308) (risp. GAGLIONE, <i>sottosegretario di Stato per la salute</i> )	1856	NIEDDU: sulle risorse del Coordinamento provinciale Vigili del fuoco di Nuoro (4-02337) (risp. ROSATO, <i>sottosegretario di Stato per l'interno</i> )	1877



AMATO. – *Al Ministro per i beni e le attività culturali.* – Premesso che:

con decreto del 31 marzo 2007, il Ministro per i beni e le attività culturali ha conferito l'incarico di Commissario straordinario della Arcus S.p.A. al dott. Arnaldo Sciarelli;

il nuovo Commissario straordinario, nonché designato Presidente della società Arcus per lo sviluppo dell'arte, della cultura e dello spettacolo, proviene dal settore delle assicurazioni e risulta privo di esperienza nel campo dei beni artistici e culturali;

il dott. Sciarelli, in una dichiarazione riportata dall'Ansa in data 12 aprile 2007, ha affermato che il suo desiderio è quello di «dare un segno di discontinuità rispetto alla gestione del passato Governo», di voler snellire lo *staff* rinviandone una parte al Ministero (da cui proveniva) e puntando su un maggiore presenza femminile;

il dott. Sciarelli, attraverso una sua società, la Geras, rappresentante procuratrice della Ras, è stato anche primo azionista privato di «Europa», il quotidiano del partito politico della Margherita,

si chiede ai Ministri in indirizzo:

quali meccanismi di controllo i Ministri in indirizzo intendano attuare affinché la gestione di denaro pubblico, come quello di Arcus S.p.A. sia improntato a criteri di trasparenza, obiettività e terzietà;

nell'ipotesi di restituzione del personale al Ministero di provenienza, chi svolgerà e come saranno ripartite le mansioni relative, dovendo con ciò considerare che l'efficienza e la funzionalità di Arcus verrebbe messa a repentaglio dalla rinuncia a personale di provata esperienza e professionalità;

se non ritengano opportuno che il commissario Sciarelli presenti una relazione relativa al trascorso periodo di gestione commissariale, durante il quale, non essendoci tra l'altro alcun organo di controllo, non si sono rispettati i vincoli e le normali procedure previste per tutte le decisioni da adottare.

(4-01889)

(8 maggio 2007)

RISPOSTA. – Secondo quanto riferito dal Commissario straordinario di Arcus nominato il 31 marzo 2007, la nuova gestione della società Arcus deve effettivamente segnare una discontinuità rispetto al passato, mediante numerose innovazioni dell'assetto organizzativo.

I nuovi indirizzi si articoleranno nelle seguenti direttrici.

La valutazione delle valenze progettuali sarà effettuata in relazione alla ricaduta socio-economica-territoriale-occupazionale dell'investimento nell'interesse generale.

Si procederà, inoltre, all'analisi della congruità dei prezzi, sia ingegneristici che professionali (*cachet*).

Particolare attenzione dovrà essere posta alle procedure seguite dagli enti appaltanti per l'individuazione degli appaltatori, dell'esecuzione dei progetti e delle coperture dei rischi connessi.

Si sottolinea, inoltre, la necessità di un'attenzione mirata all'accesso ed all'individuazione di fondi comunitari in maniera sistematica.

Unitamente alle autonomie locali si dovrà avviare un processo di mappatura dei bacini culturali, per comprendere lo stato dell'arte in materia.

Saranno tenute in maggiore considerazione le garanzie assicurative dei finanziamenti da parte di Arcus. Tutte le coperture dovranno prevedere la società quale assicurata-beneficiaria ed il costo delle stesse posto a carico dei soggetti finanziati.

Quanto allo snellimento dello *staff* il Commissario straordinario ha precisato che esso prosegue un indirizzo già intrapreso da parte della precedente gestione.

Ciò condurrà ad un risparmio di spesa e ad una razionalizzazione dell'utilizzo del personale per l'attività di Arcus.

Per quanto riguarda il regime di controlli cui è sottoposta la società Arcus, si fa presente che la società è sottoposta al regime dei controlli degli enti cui lo Stato contribuisce in via ordinaria ai sensi dell'articolo 100 della Costituzione e dell'articolo 12 della legge n. 259 del 1958.

Le richiamate disposizioni attribuiscono alla Corte dei Conti il controllo sulle attività e sulla gestione economico-finanziaria di detti enti e quindi della società partecipata dai Ministeri.

La Sezione Controllo enti della Corte dei Conti ha già provveduto a depositare la relazione sulla gestione relativa all'anno 2006.

Le nuove linee di intervento così indicate volte a snellire e razionalizzare l'attività ed i costi della Società, sono condivise dal Ministro per i beni e le attività culturali che, insieme con il Ministro delle infrastrutture, detta gli indirizzi per l'azione di Arcus.

*Il Sottosegretario di Stato per i beni e le attività culturali*

MARCUCCI

(17 ottobre 2007)

---

BIANCONI. – *Ai Ministri per le riforme e le innovazioni nella pubblica amministrazione e per gli affari regionali e le autonomie locali.* – Risultando all'interrogante che:

la Giunta comunale di Modena ha affidato un incarico di collaborazione coordinata e continuativa, per un periodo di circa 3 anni e per la

spesa complessiva di circa 198.000 euro, da svolgersi presso l'Assessorato trasporti e mobilità, a personale esterno all'amministrazione;

tale incarico consisterebbe nella «collaborazione al presidio di rete di relazioni con gli enti esterni, le associazioni di categoria, i comitati di cittadini, eccetera a supporto della progettazione e realizzazione dei principali progetti riferiti all'assetto del territorio e della mobilità, con particolare riferimento al piano della sosta»;

la Corte dei conti prevede che tra i criteri da seguire per valutare la legittimità degli incarichi e delle consulenze esterne ci sia «l'inesistenza, all'interno della propria organizzazione, della figura professionale idonea allo svolgimento dell'incarico, da accertare per mezzo di una reale ricognizione, oltre all'indicazione specifica dei contenuti e dei criteri per lo svolgimento dell'incarico e alla proporzione fra il compenso corrisposto all'incaricato e l'utilità conseguita dall'amministrazione»;

l'articolo 1, commi 9 e 11, del decreto-legge 12 luglio 2004, n. 168, convertito con legge 30 luglio 2004, n. 191, ha posto un limite alla spesa per gli incarichi, allo scopo di contenere la spesa delle amministrazioni pubbliche, aumentata anche per il ricorso, frequente ed ingiustificato, agli incarichi esterni, con il duplice effetto di una spesa aggiuntiva e della mancata utilizzazione delle ordinarie strutture amministrative;

dalla delibera della Giunta comunale di Modena non emergono, a giudizio dell'interrogante, le competenze tecniche della persona alla quale è stato affidato l'incarico,

si chiede di sapere se i Ministri in indirizzo non ritengano opportuno disporre verifiche, nell'ambito delle proprie competenze, al fine di conoscere, anzitutto, se tale incarico affidato a persona esterna poteva essere svolto da personale dipendente dell'amministrazione comunale di Modena, e se tale scelta risponda alle esigenze di razionalizzazione della spesa pubblica, ovvero non costituisca un esempio di spesa superflua.

(4-00693)

(11 ottobre 2006)

RISPOSTA. – Si rappresenta che, per quanto di propria competenza, il Dipartimento per la funzione pubblica ha provveduto ad effettuare le verifiche previste dal decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.

In particolare, ai sensi dell'articolo 60, comma 6, del citato decreto legislativo, l'Ispettorato operante presso il Dipartimento della funzione pubblica – nell'esercizio delle funzioni ispettiva e di vigilanza sulla razionale organizzazione delle pubbliche amministrazioni, sull'ottimale utilizzazione delle risorse umane e, segnatamente, sul corretto conferimento degli incarichi di collaborazione – ha proceduto all'esame degli atti e dei successivi chiarimenti trasmessi dall'amministrazione comunale interessata.

Dagli elementi raccolti risulta che il dirigente responsabile del «Settore pianificazione territoriale, trasporti e mobilità» del Comune di Modena ha disposto l'affidamento di un incarico di collaborazione coordinata

e continuativa avente ad oggetto attività connesse agli interventi di competenza dell'amministrazione comunale concernenti l'assetto del territorio e la mobilità urbana.

Al fine di riscontrare la legittimità del conferimento del suddetto incarico l'Ispettorato ha provveduto ad esaminare – come indicato dall'interrogante e come, peraltro, previsto dalla normativa vigente in tema di pubblico impiego – i presupposti dell'affidamento dell'incarico, valutando, in particolare, se l'amministrazione avrebbe potuto far fronte all'attività oggetto del suddetto incarico con personale interno già occupato nelle ordinarie attività di settore.

Al riguardo, infatti, l'articolo 7, comma 6, del citato decreto legislativo n. 165 del 2001, dispone che «per esigenze cui non possono far fronte con personale in servizio, le amministrazioni pubbliche possono conferire incarichi individuali, con contratti di lavoro autonomo, di natura occasionale o coordinata e continuativa, ad esperti di provata competenza».

In particolare, il conferimento deve avvenire sulla base dei presupposti individuati dalla medesima normativa – così come integrata dall'articolo 32 del decreto-legge n. 223 del 2006 convertito con modificazioni dalla legge 4 agosto 2006, n. 248 – e, successivamente, precisati dal Dipartimento della funzione pubblica con circolare n. 5 del 2006. Nell'ambito di tali presupposti si inquadrano, tra gli altri, gli obblighi di accertare in via preliminare l'impossibilità oggettiva di utilizzare le risorse umane disponibili all'interno dell'amministrazione, di determinare preventivamente durata, luogo, oggetto e compenso della collaborazione e, inoltre, di motivare non solo la straordinarietà dell'esigenza, ma anche l'impossibilità di provvedervi con le professionalità di cui già dispone l'ente.

Per quel che attiene al caso in esame, l'amministrazione interessata, come puntualmente verificato dall'Ispettorato della funzione pubblica, ha dato atto di non poter far fronte con il personale in servizio alle attività oggetto di conferimento esterno, in considerazione della specificità ed innovatività delle stesse rispetto alle ordinarie attività istituzionali. La suddetta amministrazione ha, altresì, puntualizzato che, a differenza di quanto eccepito nell'interrogazione in oggetto, il requisito della competenza professionale risulta esaurientemente attestato dal *curriculum* del soggetto incaricato, individuato a seguito dell'esame di numerosi altri *curricula* di professionisti esterni.

Infine, l'amministrazione comunale fa presente di aver provveduto a sottoporre l'incarico in questione all'esame del Collegio dei revisori dei conti dell'ente, ai fini della valutazione della regolarità contabile, finanziaria ed economica della spesa.

Pertanto, l'Ispettorato per la funzione pubblica, tenuto conto degli atti e dei chiarimenti pervenuti dall'amministrazione interessata, ha potuto riscontrare, come richiesto dall'interrogante, la legittimità dell'affidamento dell'incarico; dall'accertamento effettuato, infatti, sono risultati sostanzialmente rispettati i requisiti previsti dalla vigente normativa, nonché gli indirizzi interpretativi resi dalla giurisprudenza contabile e dal Dipartimento

della funzione pubblica in materia di affidamento di collaborazioni coordinate e continuative.

*Il Ministro per le riforme e le innovazioni  
nella pubblica amministrazione*

NICOLAIS

(16 ottobre 2007)

CAMBER. – *Ai Ministri della salute e della giustizia.* – Premesso che:

nell'aprile 2007 l'Ordine dei medici di Udine ha pubblicizzato due iniziative:

con la prima iniziativa l'Ordine ha predisposto un modulo intitolato «dichiarazioni anticipate di trattamento» consistente in una «proposta di testamento che, firmato, diventerà a tutti gli effetti atto legale (...) consegnandosi una copia ad un fiduciario nominato, altre copie al medico di base, all'avvocato, al notaio oppure all'ordine stesso (...) l'atto deve rinnovarsi ogni due anni pena nullità»;

le disposizioni sono «vincolanti (...) per medici ed operatori sanitari», con l'obiettivo dichiarato di «spingere per una legge nazionale sul testamento (...) per dare uno scossone all'immobilismo parlamentare»;

nel modulo non si indica alcuna metodologia che aiuti il cittadino per una scelta consapevole, limitandosi a far sottoscrivere un'affermazione del tipo «qualora non si possa più ragionevolmente attendere (...) dispongo che (...) siano/non siano (...) iniziati e continuati i seguenti trattamenti di sostegno vitale»; peraltro includendo tra i «trattamenti» anche l'alimentazione e la idratazione assistita e non precisandosi i tipi di malattia considerati;

con la seconda iniziativa l'Ordine, in relazione alla prescrizione della cosiddetta «pillola del giorno dopo» ha stabilito che l'eventuale «obiettore deve darsi da fare e reperire un altro medico non obiettore naturalmente entro tempi e modalità appropriate» altrimenti l'obiettore è «costretto» a fornire la ricetta della pillola; sostenendo che «l'Ordine è un organo ausiliario dello Stato con il mandato di controllare la professione a salvaguardia della salute pubblica»,

si chiede di sapere:

se il medico debba essere un mero fornitore di prestazioni prescindendosi dalle sue convinzioni etico-scientifiche;

se sia compito di un Ordine dei medici locale assumere posizioni coercitive verso i propri iscritti in materie in discussione, peraltro, nelle sedi istituzionali competenti;

se nel caso delle modulistica richiamata per la prima iniziativa non si introduca surrettiziamente (con la sospensione di idratazione ed alimentazione) una pratica di eutanasia omissiva: tra l'altro, agendo in contrasto col deliberato del Comitato nazionale di bioetica sulla nutrizione ed idratazione assistite (documento del 30 settembre 2005), e non prevedendosi

metodologie di sorta atte ad informare congruamente il cittadino per consentire una scelta pienamente consapevole.

(4-01951)

(15 maggio 2007)

RISPOSTA. – La Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e odontoiatri, alla quale alcuni medici dell'Ordine di Udine hanno segnalato la problematica presa in esame, ha trasmesso gli atti alla Commissione centrale esercenti le professioni sanitarie, organo di giurisdizione speciale istituito presso il Ministero della salute.

Sarà pertanto tale Commissione, nell'esercizio delle sue funzioni, a vagliare la sussistenza di eventuali violazioni del codice deontologico.

Per quanto riguarda le considerazioni di competenza di questa amministrazione, deve sottolinearsi che gli stralci di dichiarazioni e i comunicati stampa dell'Ordine dei medici di Udine, se pubblicati nella loro interezza, avrebbero, probabilmente, meglio esplicitato il reale intendimento dei dichiaranti.

Va evidenziato, che in tale problematica, che coinvolge momenti di evidente complessità sia della vita dei cittadini che dell'attività medica, l'Ordine di Udine ha ritenuto opportuno intervenire con alcune iniziative che hanno riguardato le modalità di manifestazione della volontà del malato, in merito al suo mantenimento in vita, nel caso in cui lo stesso non sia più in grado di intendere o volere e si trovi nella condizione di una malattia incurabile in fase terminale o di coma irreversibile.

Poiché la problematica è fra le più dibattute fra quelle afferenti alla cosiddetta «etica della morte», e considerato anche l'incertezza della normativa vigente che non disciplina espressamente la materia, è opportuno anzitutto individuare il quadro normativo di riferimento.

L'articolo 32 della Costituzione, «Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge», deve essere coordinato con gli articoli 16, 17, 38 e 39 del Codice deontologico dei medici italiani, predisposto nel 2006.

I primi due articoli riportati obbligano il medico, da un lato, ad astenersi dall'ostinazione in trattamenti diagnostici e terapeutici da cui non si possa fondatamente attendere un beneficio per la salute del malato e/o un miglioramento della qualità della vita, tenendo anche conto delle volontà del paziente, laddove espressa e, dall'atto, a non effettuare né favorire trattamenti finalizzati ad agevolare la morte del paziente, anche qualora venga espressamente richiesto dallo stesso paziente; la finalità di queste due norme è quella di scongiurare sia ipotesi di accanimento terapeutico che di eutanasia.

L'articolo 38 vincola i sanitari al rispetto della volontà, liberamente espressa dal malato, di curarsi, stabilendo inoltre che il medico, se il paziente non è in grado di esprimere detto intendimento, deve tener conto nelle proprie scelte di quanto precedentemente manifestato dallo stesso in modo certo e documentato.



Nel caso di diagnosi infausta, l'articolo 39 prevede che il sanitario deve risparmiare al malato inutili sofferenze psico-fisiche e, in caso di compromissione dello stato di coscienza, deve proseguire nella terapia di sostegno vitale, finché ritenuta ragionevolmente utile.

È inoltre opportuno tener presente che la Convenzione sui diritti dell'uomo e la biomedicina, firmata nel 1997 ad Oviedo (ratificata in Italia dalla legge 28 marzo 2001, n. 145), stabilisce che la volontà precedentemente espressa circa un intervento medico da parte di un paziente che, al momento dell'intervento, non è in grado di esprimere i propri desideri, deve essere rispettata.

Pertanto, alla luce di quanto sopra precisato deve essere valutato l'operato dell'Ordine dei medici di Udine, che peraltro ha elaborato il modello di testamento biologico proprio nell'ambito di una serie di iniziative finalizzate alla divulgazione dei contenuti del nuovo Codice deontologico dei medici.

In detto contesto, tale modello è finalizzato a far sì che il cittadino affetto da malattia incurabile in fase terminale o in coma irreversibile (ipotesi rientrante nella norma che prevede la cosiddetta diagnosi infausta) possa scegliere di rifiutare taluni trattamenti inutili ai fini di un suo recupero (ipotesi di accanimento terapeutico).

Pertanto, il testamento, oggetto dell'interrogazione parlamentare, appare configurarsi come uno strumento giuridicamente non vincolante, ma di indubbia valenza deontologica, utile per fornire agli operatori sanitari certezza documentale della volontà del malato, espressa prima che la patologia annulli la capacità di intendere e di volere.

Va poi considerato che il documento in questione fornisce la possibilità al dichiarante di revocarlo in ogni momento, prevedendo anche la sua automatica decadenza se il contenuto dello stesso non viene confermato ogni due anni.

Per quanto concerne l'iniziativa dell'Ordine dei medici di Udine in relazione alla prescrizione della «pillola del giorno dopo», quest'ultimo ha ritenuto di intervenire con alcune iniziative concernenti il problema della «clausola deontologica di coscienza» (termine più corretto rispetto a quello di «obiezione», che potrebbe ingenerare confusione con le procedure previste per l'interruzione di gravidanza dalla legge 22 maggio 1978, n. 194).

In merito va detto che il farmaco di cui trattasi è un farmaco di intercezione post-coitale che, impedendo l'impianto dell'ovulo eventualmente fecondato, agisce da antinidatorio ed esclude ogni possibilità di fecondazione.

Nel caso di specie, si è verificato che una dottoressa iscritta all'Ordine di Udine, in attività presso il servizio di continuità assistenziale, ha rappresentato il proprio disagio nel prescrivere il suddetto farmaco.

Va precisato che poiché il farmaco può essere venduto solo dietro prescrizione medica con ricetta non ripetibile, e poiché la sua assunzione deve avvenire, al massimo, entro le prime 72 ore dal rapporto a rischio, l'Ordine citato si è trovato nella necessità di assumere una posizione

che tenesse conto sia delle ragioni personali della propria iscritta, sia delle esigenze delle pazienti che, pur avendone diritto, avrebbero potuto non usufruire per tempo degli effetti della pillola, qualora, per un mero rifiuto di prescrizione, la stessa non fosse stata assunta nei tempi previsti.

Di fronte a tale problematica, l'Ordine ha assunto una posizione che risulta rispettosa tanto del diritto del medico che intende avvalersi della clausola deontologica di coscienza, quanto del diritto del paziente a beneficiare di una prestazione riconosciutagli dalla normativa vigente.

Peraltro, a parere di questa amministrazione, l'Ordine ha inteso garantire il diritto all'esercizio della clausola deontologica di coscienza, in conformità con quanto previsto dalla risoluzione del Comitato nazionale di bioetica del 28 maggio 2004; tuttavia, ha anche segnalato che l'esercizio di tale facoltà non può in ogni caso tramutarsi in una arbitraria limitazione della libertà della donna.

Il punto di equilibrio fra le contrapposte esigenze è stato rinvenuto nel dovere di assicurare comunque alla donna l'erogazione della prestazione con tempi e modalità appropriati, indirizzandola ad un altro medico o ad altra struttura idonea, come espressamente richiamato nella citata risoluzione.

Pertanto, fatte salve le autonome decisioni della Commissione centrale esercenti le professioni sanitarie relativamente ai profili di rispettiva competenza, per il Ministero della salute non si rinvergono elementi idonei a censurare l'operato dell'Ordine dei medici di Udine.

*Il Sottosegretario di Stato per la salute*

GAGLIONE

(19 ottobre 2007)

CARRARA. – *Al Ministro della salute.* – Premesso che:

sono 1.500 i morti all'anno dovuti al batterio legionella, e centinaia di migliaia di pazienti si ammalano e/o prolungano la loro degenza a causa di infezioni batteriche e/o virali acquisite tramite l'acqua in strutture comunitarie e di ricovero (ospedali, case di riposo, alberghi, scuole, piscine e centri termali, studi odontoiatrici, ambulatori accreditati), con ingenti costi sociali e responsabilità civili e penali conseguenti;

per combattere il batterio legionella si è rilevato molto utile e vantaggioso il trattamento dell'acqua con l'ozono;

l'efficacia del prodotto disinfettante è dovuta al suo potere ossidante ed alla sua diffusività attraverso la parete cellulare;

l'ozono, tra i prodotti impiegabili come disinfettanti, è quello che possiede il maggiore potere ossidante;

appare ormai acclarato che i rimedi previsti dalle Linee guida anti-legionellosi, e cioè ipercloremia e ipertermia, si sono rivelati ampiamente insufficienti: infatti, l'ipercloremia rende inagibile la struttura per 1/2 giorni, e l'ipertermia non garantisce neppure momentaneamente l'abbattimento della legionellosi in quanto un ceppo di legionella sopravvive fino

agli 80° C, e dunque in entrambi i casi la legionella si ripresenta entro 1/2 mesi dal trattamento;

fin dal 1982 l'FDA ha approvato l'impiego dell'ozono per la disinfezione dell'acqua potabile, ed ha approvato un'ulteriore applicazione dell'ozono come agente antimicrobico e fungistatico per carni e frutta;

l'ozono è più che sufficiente per mantenere la batteriostasi nelle brevi linee di distribuzione, nelle lunghe linee di distribuzione si preferisce l'aggiunta di un cloroderivato il quale, in piccole quantità, può mantenere l'azione batteriostatica e virustatica dell'ozono;

per migliorare la sicurezza dell'apporto idrico alle comunità, prove sperimentali eseguite oltre che all'estero anche in Italia con finanziamento della Comunità europea hanno consentito di allestire un'apparecchiatura di ozono dedicata con caratteristiche originali, ideale per la disinfezione dell'acqua nelle linee di distribuzione per l'emodialisi, nelle linee idrauliche di reparti ospedalieri e per altre applicazioni con ottenimento del relativo brevetto;

i risultati ottenuti su Legionella, Pseudomonas, Enterococco hanno comunque evidenziato l'assoluta efficacia del sistema proposto, che ha ottenuto l'apposita certificazione;

per ciò che riguarda la «tossicità» dell'ozono in ambiente, per l'uomo si deve ricordare che il gas ozono è irritante per le mucose respiratorie se queste rimangono a contatto al gas in alte dosi e per un periodo di tempo, le moderne apparecchiature impediscono che ciò succeda, presentando peraltro tutti i sistemi di controllo allarme e blocco immediato del sistema,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo non ritenga necessario ed inderogabile dotare i reparti e/o le strutture a rischio di apposite apparecchiature eroganti ozono nell'acqua con un sistema specifico e brevettato per prevenire e debellare la legionella.

(4-02305)

(3 luglio 2007)

RISPOSTA. – La legionella spp è un batterio ubiquitario nelle acque; sia pure in numero quantitativamente contenuto, la sua presenza nell'acqua delle strutture ospedaliere e comunitarie, incluse le acque domestiche, è stata rilevata in tutte le ricerche finora eseguite.

Il problema non è quindi la mera presenza della legionella (in quanto tale batterio in base alle attuali conoscenze scientifiche non è stabilmente e definitivamente eliminabile), ma bensì il controllo della sua quantità numerica, in modo tale che non raggiunga valori di rischio infettante.

In Italia, la sorveglianza della legionellosi è effettuata secondo quanto previsto dalle «Linee guida per la prevenzione ed il controllo della legionellosi», emanate nel 2000, con le quali si è inteso fornire uno strumento operativo per facilitare l'accertamento dei casi e per individuare le scelte strategiche sulle misure preventive e di controllo.

Inoltre, presso l'Istituto superiore di sanità (ISS) è attivo dal 1983 il Registro nazionale della legionellosi, i cui obiettivi sono:

monitorare la frequenza della legionellosi, sia dal punto epidemiologico che clinico-nosologico, con particolare attenzione ai fattori di rischio;

identificare eventuali variazioni nell'andamento della malattia;

identificare *cluster* epidemici di legionellosi dovuti a particolari condizioni ambientali, al fine di evidenziare i fattori di rischio ed interrompere la catena di trasmissione;

attivare appropriate misure di controllo.

Parallelamente al sistema di sorveglianza dei casi che si verificano in Italia, nell'ambito dell'European Working Group for Legionella Infections (EWGLI), è attivo dal 1996 un programma di sorveglianza internazionale che, per il nostro Paese, fa capo all'ISS, e il cui coordinamento fino al 1993 è stato svolto dal National Bacteriology Laboratory di Stoccolma e, successivamente, dall'Health Protection Agency (HPA), Communicable Disease Surveillance Centre (CDSC) di Londra.

Il sistema raccoglie informazioni relative ai casi di malattia «dei legionari», associati ai viaggi, che si verificano nei cittadini dei 36 Paesi partecipanti al programma; il sistema di sorveglianza italiano comunica allo EWGLI i dati relativi ai casi di legionellosi contratta da cittadini italiani, sia durante viaggi in Italia che all'estero, e da cittadini stranieri che hanno soggiornato in Italia.

Devono inoltre essere ricordati due Accordi, entrambi sanciti nel 2005 sede di Conferenza Stato-Regioni, concernenti «Linee guida recanti indicazioni sulla legionellosi per i gestori di strutture turistico-recettive e termali» e «Linee guida recanti indicazioni ai laboratori con attività di diagnosi microbiologica e controllo ambientale della legionellosi».

Per ciò che concerne i casi annuali di legionellosi diagnosticati e notificati, i dati raccolti indicano che sia l'andamento della malattia sia le caratteristiche dei pazienti (rapporto maschi/femmine, distribuzione per età, occupazione lavorativa, eccetera), sono molto simili a quelle degli anni precedenti (nel 2005, 869 notifiche, 826 casi confermati e 43 casi presunti; nel 2004, 604 notifiche, 552 casi confermati e 52 casi presunti; nel 2003, 617 notifiche, 571 casi confermati e 46 casi presunti; nel 2002, 639 notifiche, 586 casi confermati e 53 casi presunti).

L'incremento progressivo dei casi notificati (dai circa 90 del 1997 agli oltre 800 casi del 2005) è sicuramente da attribuire ad una maggiore attenzione nei confronti di questa patologia da parte dei sanitari e quindi, di conseguenza, ad una notifica più aderente alla realtà epidemiologica.

Allo stato attuale il Dipartimento di Malattie infettive, parassitarie ed immunomediate e il Dipartimento Ambiente e prevenzione primaria dell'Istituto superiore di sanità hanno svolto un progetto di ricerca, «Controllo della Legionellosi e metodi di bonifica in sanità», finanziato dal Ministero della salute e finalizzato a valutare l'efficacia di alcuni sistemi di disinfezione (compreso l'ozono).

I rapporti tecnico-scientifici con i dati sperimentali ottenuti e le relative valutazioni concernenti l'efficacia dei trattamenti saranno predisposti non appena il progetto di ricerca sarà concluso, anche allo scopo di acquisire elementi utili per un aggiornamento delle attuali linee guida.

Si deve sottolineare che al momento attuale, in base alla modifica del Titolo V della parte seconda della Costituzione (legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3), è di competenza delle Regioni e Province autonome la programmazione di tutti gli interventi di sorveglianza e profilassi finalizzati alla prevenzione ed al controllo delle infezioni della legionella.

Relativamente a quanto richiesto nell'atto parlamentare, va precisato che l'ISS ha riferito che, fra i diversi metodi di controllo, è ricompresa l'ozonizzazione, che è certamente un metodo efficace per ridurre la crescita di legionella, ma che tuttavia ha un effetto, in genere, localizzato e di breve durata (Hoebe & Kool. *The Lancet* 355, 2093, 2000).

L'ozonizzazione non può quindi sostituire integralmente gli altri interventi previsti dalle Linee guida nazionali ed internazionali, che prevedono l'ipertermia e la dorazione quali interventi da adattare alle specifiche situazioni ospedaliere o comunitarie

Peraltro, nessuno degli interventi di decontaminazione citati può sostituire una adeguata pulizia delle condotte idriche, la sostituzione dei punti morti, la manutenzione corretta per evitare o ridurre al minimo la stagnazione dell'acqua e la formazione di *biofilm* microbico, e, se necessario, il rifacimento degli impianti.

Infatti, non può non essere sottolineato che, ai fini del contenimento della legionella, gli interventi di manutenzione e corretta ristrutturazione degli impianti sono più efficaci di qualsiasi misura di disinfezione e decontaminazione.

*Il Sottosegretario di Stato per la salute*

GAGLIONE

(19 ottobre 2007)

---

COSTA. – *Al Presidente del Consiglio dei ministri.* – Premesso che:  
il giorno 29 marzo 2007 nella città di Gallipoli si sono verificate una serie di frane e smottamenti nel pieno centro abitato;

fortunatamente i crolli non hanno causato danni alle persone ma soltanto alle abitazioni ed alle cose;

decine di famiglie hanno dovuto abbandonare le loro case e trasferirsi in alloggi d'emergenza o in albergo;

in un solo istante il patrimonio costruito da molte famiglie in un'intera vita di lavoro e di sacrifici, ovvero la loro casa, è sprofondato nella terra;

il valore immobiliare è praticamente crollato;

stante la gravità della situazione tutte le Autorità locali sono strenuamente impegnate alla soluzione della stessa;

in tal senso si è da più parti sollecitato un adeguato stanziamento di risorse;

che alcuni consiglieri regionali dell'opposizione hanno presentato emendamenti al bilancio miranti ad ottenere uno stanziamento straordinario pari a 3 milioni di euro;

la Giunta, incurante della gravità della situazione, ha ridotto lo stanziamento a 500.000 euro, cifra del tutto insufficiente per qualsivoglia intervento;

la gravità della situazione dovrebbe far comprendere alle varie forze politiche che gli interessi della popolazione non possono sottostare agli interessi dei vari schieramenti,

l'interrogante chiede di sapere se non si ritenga opportuno intervenire con urgenza verificando l'estrema gravità della situazione e ponendovi rimedio con adeguati stanziamenti.

(4-01717)

(11 aprile 2007)

RISPOSTA. – Il giorno 29 marzo 2007 si è aperta una voragine nel centro abitato di Gallipoli causata dal crollo della sede stradale, precisamente in via Firenze, che, nei successivi due giorni, si è allargata interessando anche una parte della via Galatina ed il limitrofo parco comunale, risucchiando tre autovetture in sosta e provocando danni ad alcune abitazioni.

In particolare, sono stati lesionati due edifici, situati agli angoli dell'incrocio tra via Galatina e via Firenze mentre, a scopo precauzionale, sono state sgomberate cinque palazzine risalenti agli anni sessanta e settanta dello scorso secolo e sono state evacuate circa centocinquanta persone ospitate, poi, presso strutture alberghiere.

In data 2 aprile 2007, è stato effettuato un sopralluogo da parte dei tecnici del Dipartimento della protezione civile, congiuntamente a rappresentanti della Regione Puglia, del Comune di Gallipoli, dell'Autorità di bacino della Puglia, dei Vigili del fuoco e della Prefettura di Lecce per la verifica dello stato dei luoghi.

Nel corso del predetto sopralluogo si è riscontrato che la cavità, di origine antropica e sfruttata agli inizi del secolo scorso per l'estrazione di roccia calcarenitica utilizzata per la costruzione di edifici in muratura, presenta lesioni in più punti nel materiale calcareo ed è attraversata da una fitta rete di sottoservizi (rete del gas, acquedotti, eccetera).

Pur non essendo state ancora identificate le cause precise del crollo, è evidente che le incisioni determinate da detti sottoservizi ed il versamento dei liquami provenienti dagli edifici della zona, che pare non siano dotati di fognatura, oltre alla circolazione idrica presente nel terreno, abbiano contribuito all'indebolimento della struttura.

Inoltre, da un'ispezione condotta dal personale SAF (speleo-alpino-fluviale) dei Vigili del fuoco, coadiuvato da un geologo del CNR di Bari, all'interno della cavità risulta che la rete caveale si estende anche oltre la zona investigata.

A seguito dei sopralluoghi effettuati, il Sindaco di Gallipoli ha istituito una Commissione composta da tecnici comunali (tre ingegneri), da Forze dell'ordine, da Vigili del fuoco e da tre consulenti nominati da lui stesso che, al fine di consolidare l'area interessata, in particolare i due edifici interessati dal crollo, ha promosso la realizzazione di un intervento di somma urgenza consistente nel riempimento della voragine, inizialmente con materiale lapideo e, successivamente, con calcestruzzo.

In merito al rischio legato alla presenza di cavità sotterranee, l'Autorità di bacino della Regione Puglia ha recentemente predisposto e trasmesso, a numerosi Comuni della regione interessati dal fenomeno, un «Atto di indirizzo per la messa in sicurezza dei territori a rischio di cavità sotterranee» per fornire le direttive necessarie e propedeutiche alla perimetrazione di quelle zone interessate da tale fenomeno e per la successiva applicazione delle necessarie norme restrittive di salvaguardia.

Peraltro, nel corso di una riunione tenutasi presso la Prefettura di Lecce, presieduta dal Prefetto, alla quale hanno partecipato esperti del Dipartimento della protezione civile, della Regione e dell'Autorità di bacino di Bari, è stata evidenziata la necessità di effettuare un monitoraggio del fenomeno ed un accurato studio del sottosuolo al fine di pervenire ad una mappatura completa delle cavità sotterranee presenti nel sottosuolo comunale, di effettuare le valutazioni sul grado di rischio per l'area interessata e di definire gli eventuali interventi che si renderanno necessari per la salvaguardia della popolazione.

Infine, da informazioni assunte all'inizio del mese di luglio, per le vie brevi, presso la Prefettura di Lecce e la Regione Puglia, risulta che il Comune di Gallipoli ha sostenuto la spesa complessiva di circa 450.000 euro per la realizzazione dei primi interventi urgenti connessi all'emergenza, per le spese di ricovero della popolazione evacuata presso strutture alberghiere, per i lavori di consolidamento della viabilità e dei due fabbricati interessati dal dissesto, nonché per il ripristino delle reti elettriche, telefoniche e del gas.

La Regione Puglia, Assessorato alle Opere pubbliche, ha stanziato (articolo 13 della legge regionale 16 aprile 2007, n. 10, relativa alle «Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione 2007 e bilancio pluriennale 2007-2009 della regione Puglia»), un contributo straordinario pari a 500.000 euro in favore del Comune di Gallipoli per fronteggiare l'emergenza e, per la cui erogazione, da quanto riferito dallo stesso Assessorato regionale, non è ancora pervenuta alcuna richiesta dal Comune interessato.

Infine non risulta alcuna richiesta per la dichiarazione di stato di emergenza, ai sensi dell'articolo 5 della legge 24 febbraio 1992, n. 225, da parte della Regione Puglia.

*Il Ministro per i rapporti con il Parlamento  
e le riforme istituzionali*

CHITI

(23 ottobre 2007)

DE POLI. – *Al Ministro della salute.* – Premesso che:

la Giunta regionale veneta ha deliberato di trasferire il Centro regionale per lo studio e l'invecchiamento cerebrale da Villa Margherita, la casa di cura di Arcugnano (Vicenza), e di insediarlo a Valdagno (Vicenza);

in questo centro in sette anni sono stati trattati 3.000 pazienti e investiti 14 milioni di euro;

lo spostamento del centro creerà dei gravi disagi per i malati, i quali hanno trovato nel Centro regionale per lo studio e l'invecchiamento cerebrale di Villa Margherita le risposte alle loro esigenze e un gruppo di lavoro professionalmente ineccepibile e disponibile; si è anche costituita un'associazione «Associazione Veneta Malattia di Alzheimer e Demenze degenerative» voluta dai familiari dei pazienti per contrastare la decisione della Giunta;

infatti, la dislocazione geografica di Valdagno è scomoda da raggiungere e lontana dalle rotte specialistiche e scientifiche e ciò comporta il rischio di spezzare la continuità di un modello di ricerca e di terapia fondamentale nel trattamento di tali disturbi;

ad opinione dell'interrogante è scandalosa l'insensibilità dimostrata verso i diritti dei malati e dei loro familiari: le richieste legittime di cittadini che si trovano in situazioni di disagio non possono essere calpestate per seguire logiche politiche,

si chiede di sapere quali provvedimenti di competenza il Ministro in indirizzo ritenga opportuno adottare per avviare un dialogo tra i familiari dei 3.000 pazienti e la Regione Veneto.

(4-01308)

(13 febbraio 2007)

RISPOSTA. – Si risponde all'interrogazione parlamentare sulla base degli elementi forniti dal Presidente della Regione del Veneto.

Si sottolinea, peraltro, che a seguito delle modifiche apportate al Titolo V della parte seconda della Costituzione (legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3), rientrano nella piena autonomia regionale le competenze in materia di organizzazione e gestione dei servizi sanitari.

La Giunta regionale, con D.G.R. n. 2822/1999 «Progetto sperimentale di un modello organizzativo per lo studio e la cura dell'invecchiamento cerebrale», ha approvato la proposta pervenuta dall'Azienda ospedaliera di Padova e dall'Azienda U.L.S.S. n. 6 di Vicenza, per l'attuazione di tale progetto, fissando la relativa durata in tre anni, a partire dalla concessione della autorizzazione e dell'accreditamento.

Con successiva D.G.R. n. 2478/2004 è stato deliberato, fra l'altro, di prorogare sino al 31 dicembre 2005 il progetto sperimentale, confermando il Centro regionale invecchiamento cerebrale (CRIC) quale struttura integrata alla rete dei servizi per le persone affette da demenza, riservandogli in tale ambito compiti di consulenza scientifica, organizzativa, program-



matoria e formativa per la Direzione regionale piani e programmi socio-sanitari.

La scadenza di tale esperienza è stata successivamente aggiornata fino all'assunzione da parte della Giunta regionale di un provvedimento di definizione sistematica degli interventi regionali in materia di invecchiamento cerebrale.

Nel contempo si sono rese necessarie alcune modifiche in ordine alla programmazione ospedaliera, relativamente alla D.G.R. n. 751/2005 che, all'Allegato B, nella scheda riferita all'Azienda ospedaliera di Padova, prevedeva un consolidamento del Centro regionale per l'invecchiamento cerebrale.

Con D.G.R. n. 1697 del 5 giugno 2007, la Giunta regionale ha stabilito che:

fatte salve le caratteristiche e le funzioni già assegnate, il Centro regionale per l'invecchiamento cerebrale (CRIC) deve far parte dell'Azienda ospedaliera di Padova, alla quale viene demandata la stabilizzazione della struttura e del rispettivo organico nel sistema socio-sanitario pubblico, entro il 31 dicembre 2007;

devono essere gradualmente istituite alcune strutture satelliti del CRIC sul territorio regionale, presso le province di Vicenza, Verona e Venezia - Treviso.

In considerazione della disponibilità dell'Azienda U.L.S.S. n. 5, sarà prioritariamente istituita, presso l'Ospedale di Valdagno, una unità decentrata del CRIC, a valenza provinciale, per l'implementazione di specifiche modalità di assistenza e attività di ricerca della struttura.

Tale unità prevede attività ambulatoriali e di ricovero, che verranno svolte da personale dell'Azienda U.L.S.S. n. 5, con il supporto tecnico e professionale da parte del suddetto Centro regionale.

*Il Sottosegretario di Stato per la salute*

GAGLIONE

(19 ottobre 2007)

FANTOLA, DELOGU. – *Al Ministro per le politiche per la famiglia.*  
– Premesso che:

in data 20 dicembre 2006, con provvedimento n. 10/2006/AE/SG, la Commissione adozioni internazionali (CAI) deliberava la revoca all'Associazione Chiara Onlus delle autorizzazioni necessarie a svolgere le attività di cui alla legge 4 maggio 1983, n. 184, in materia di adozione di minori stranieri, come modificata dalla legge 31 dicembre 1998, n. 476, di ratifica ed esecuzione della Convenzione per la tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale, fatta a L'Aja il 29 maggio 1993;

con il medesimo provvedimento, la Commissione deliberava di prendere in carico tutte le coppie, precedentemente affidate all'Associa-

zione Chiara Onlus, garantendo il completamento dei percorsi di adozione già avviati e delle pari opportunità rispetto alle coppie affidate ad altri enti autorizzati;

con il predetto provvedimento, veniva, comunque, garantito il completamento, da parte dell'Associazione Chiara Onlus, di tutte le pratiche relative alle coppie che già si trovavano all'estero per definire le fasi finali del proprio *iter* adottivo e veniva, altresì, disposta l'acquisizione, da parte del CAI, di una relazione dettagliata sulla situazione di ciascuna coppia, precedentemente affidata all'Associazione Chiara Onlus;

nel mese di gennaio 2007, con successive comunicazioni sul proprio sito *Internet*, la CAI informava che erano già in corso le procedure necessarie per rendere attuativo il provvedimento del 20 dicembre 2006, in particolare per quanto atteneva i diritti di garanzia di ciascuna coppia affidata alla Associazione Chiara Onlus;

in data 5 febbraio 2007, sul sito *Internet* della CAI, compariva un ulteriore comunicato che informava di un accordo concluso con il Comune di Roma che consentiva, a partire dal successivo 12 dicembre 2007, l'inizio dell'azione di tutela delle coppie affidate all'Associazione Chiara Onlus, al fine di individuare congiuntamente le modalità ed il Paese ove concludere i progetti adottivi;

con ulteriore comunicazione, sempre sul proprio sito *Internet*, del 21 febbraio 2007, la CAI ribadiva l'immediato inizio delle operazioni di contatto con le coppie, confermando che tali contatti avrebbero comunque avuto sede presso la CAI, per il tramite di un'*équipe* di esperti all'uopo dedicata;

i resoconti relativi ai primi contatti tra le coppie e l'*équipe* in parola sarebbero assai deludenti e sembrerebbero fondamentalmente orientati a costringere le coppie medesime a modificare le proprie aspirazioni nel percorso adottivo;

anche a seguito di un incontro – svoltosi il 6 marzo 2007 – tra la delegazione del Comitato delle coppie dell'Associazione Chiara Onlus e la Presidente della CAI, dottoressa Capponi, sarebbe emersa l'indisponibilità di quest'ultima a riconsiderare la propria decisione di revoca delle autorizzazioni all'Associazione in parola;

durante l'incontro di cui sopra, sarebbe maturata l'intenzione di acquisire la disponibilità all'accoglienza delle coppie ex Chiara, da parte di altri enti autorizzati, senza che peraltro fossero stati forniti i nomi di tali enti e il numero dei posti disponibili;

anche in considerazione delle limitate potenziali adozioni nei Paesi nei quali operava l'Associazione Chiara Onlus, nulla veniva stabilito circa i criteri di priorità con i quali le coppie ex Chiara sarebbero state reinserite negli altri enti disponibili ad accettare il loro incarico fiduciario;

le coppie che decidevano di dare l'incarico fiduciario all'Associazione Chiara Onlus provenivano da un lungo percorso adottivo che, spesso, impiegava anni prima di raggiungere l'attuale stato di avanzamento;

contemporaneamente, in tali coppie si diffondeva un frustrante senso di sconforto e sconcerto, aggravato peraltro dalla estemporaneità e dall'incertezza delle informazioni relative al loro percorso futuro;

stante l'attuale complessità dei percorsi di adozione internazionale, ogni ulteriore allungamento dei tempi tecnici e burocratici rischia di essere intollerabile tanto per le coppie, quanto, soprattutto, per i numerosi minori affidati agli istituti, molti dei quali privi delle più elementari garanzie per i diritti,

si chiede di conoscere:

se, secondo il Ministro in indirizzo, siano state pienamente rispettate, da parte della CAI, le procedure relative alla revoca delle autorizzazioni in capo all'Associazione Chiara Onlus;

se tale revoca sia stata opportuna e giuridicamente fondata e, in particolare, se sia effettivamente supportata da incontestabili ed irrisolvibili deficienze dell'Associazione medesima;

se non sia possibile intervenire presso la stessa Associazione affinché rimuova eventuali carenze organizzative, al fine di consentire il suo riaccreditamento;

se, nelle more della definizione di tale possibile percorso di riaccreditamento, non ritenga opportuno consentire all'Associazione Chiara Onlus quantomeno di seguire le pratiche ancora pendenti, con l'eventuale affiancamento della Commissione adozioni internazionali;

se il Ministro in indirizzo ritenga accettabile che le procedure relative alla ridefinizione dei percorsi delle coppie precedentemente affidate all'Associazione Chiara, debba continuare ad aver luogo nella sede romana della CAI, con conseguente grave disagio per coloro i quali non risiedono nella Capitale;

se non ritenga che la prevista rivalutazione dei percorsi adottivi di coppia da parte dell'*équipe* incaricata dalla CAI rischi di porsi in contrasto con le scelte già effettuate dalle singole coppie e possa concretarsi in un potenziale rischio di incongrue pressioni psicologiche;

se ritenga che il termine di quaranta giorni – indicato dalla CAI – sia da ritenersi congruo rispetto all'esigenza di condurre un lavoro di qualità con le 534 coppie interessate;

se sia stato preso in esame il rischio della totale assenza di supporto per quelle coppie che hanno già concluso le adozioni tramite l'Associazione Chiara e sono ancora impegnate ad adempiere agli obblighi di invio delle relazioni *post*-adozione nei Paesi di origine dei minori;

quali iniziative il Ministro in indirizzo intenda intraprendere al fine di evitare ritardi nelle procedure di adozione già avviate, con grave pregiudizio dei diritti dei minori, nonché delle coppie in attesa di adozione.

(4-01832)

(2 maggio 2007)

RISPOSTA. – L'atto di sindacato ispettivo si riferisce alla vicenda della revoca dell'autorizzazione a svolgere le attività di cui alla legge 4 maggio

1983, n. 184, disposta dalla Commissione per le adozioni internazionali nei confronti dell'associazione Chiara onlus.

In particolare, si desidera conoscere «se (...) siano state pienamente rispettate, da parte della CAI, le procedure relative alla revoca delle autorizzazioni; se tale revoca sia stata opportuna e giuridicamente fondata (...); se non sia possibile intervenire presso la stessa associazione affinché rimuova eventuali carenze organizzative (...); se (...) non ritenga opportuno consentire all'associazione Chiara onlus di seguire le pratiche ancora pendenti (...); se sia accettabile che le procedure relative alla ridefinizione dei percorsi delle coppie (...) debba continuare ad aver luogo nella sede romana della CAI (...); se non ritenga che la prevista rivalutazione dei percorsi adottivi di coppia (...) possa concretarsi in un potenziale rischio di incongrue pressioni psicologiche; se ritenga che il termine di quaranta giorni (...) sia da ritenersi congruo (...); se sia stato preso in esame il rischio della totale assenza di supporto per quelle coppie che hanno già concluso le adozioni (...); quali iniziative il Ministro intenda intraprendere al fine di evitare ritardi nelle procedure di adozione già avviate (...)».

Al riguardo si fa presente, anzitutto, che l'associazione Chiara *onlus* è un ente che ha, come tutti i soggetti autorizzati per le adozioni internazionali, il compito di formare e assistere le coppie che intendono adottare bambini di altri Paesi.

Gli enti come Chiara concorrono allo svolgimento delle funzioni assegnate all'autorità centrale dalla Convenzione per la tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale, fatta a L'Aja nel 1993, e possono conservare l'abilitazione a tale attività solo se dimostrano la loro idoneità a svolgere correttamente i compiti che sono per legge loro affidati. L'autorità centrale (in Italia, la Commissione per le adozioni internazionali) ha il potere di sorveglianza sugli enti per quanto riguarda la loro composizione, il loro funzionamento e la loro attività, e garantisce per loro dal punto di vista internazionale.

La natura ausiliaria degli enti comporta che la loro azione deve essere in totale sintonia con le prescrizioni e le indicazioni dell'autorità centrale e che in essa deve potersi verificare, in ogni istante, la tutela del superiore interesse del minore.

È, pertanto, evidente che l'interesse degli enti a mantenere l'autorizzazione solo in minima parte coincide con quello dei soggetti che li organizzano e vi lavorano, dovendo piuttosto ritenersi che l'interesse che la legge intende tutelare è quello dei minori e delle famiglie adottive, oltre all'interesse più generale di relazioni internazionali corrette. Relazioni internazionali che non sono improntate ad un «diritto all'adozione», ma piuttosto a considerare l'adozione internazionale come l'ultima spiaggia cui approdare quando tutte le altre procedure per dare una famiglia al minore nel proprio Paese sono fallite.

All'estero, l'ente Chiara operava prevalentemente nella Federazione Russa. Questo Stato prevede che gli enti stranieri che operano nelle procedure di adozione debbano ogni anno ottenere un formale accreditamento da parte delle autorità russe e già nel 2006, per motivi legati all'attività di

Chiara in alcune regioni, aveva deciso di non rinnovare a detto ente tale accreditamento. In quella circostanza, fu la Commissione adozioni internazionali a prendersi carico delle ventisei procedure di adozione in corso e a portarle a conclusione.

Successivamente, la Commissione, all'unanimità, ha deciso di revocare all'ente Chiara tutte le autorizzazioni, per una serie di ragioni e, in particolare, in considerazione della sostanziale paralisi dell'attività dell'ente. Una paralisi non dovuta a fattori esterni e non conoscibili dall'ente, ma ad una non accorta gestione delle proprie potenzialità operative.

Alla data del 16 marzo 2006, infatti, veniva accertato che Chiara aveva pendenti ben 701 procedure adottive, per le quali aveva riscosso il costo dei servizi in Italia e in molti casi anche quelli per le traduzioni degli atti stranieri.

A fronte di tale lista d'attesa, tuttavia, minime erano le prospettive di risposta da parte dell'ente: l'associazione Chiara era operativa in diversi paesi, ma aveva limitatissime possibilità di intervento (in Ucraina era vigente – e lo è tuttora – un sistema che prevede un «contingentamento» delle pratiche che ogni anno possono essere presentate; la Bielorussia aveva bloccato le nuove adozioni; in Armenia, Polonia e Moldova erano stati depositati solo pochissimi *dossier*; in Ecuador non vi era stato nessun deposito). Nonostante ciò, essa aveva continuato ad assumere nuovi incarichi, senza curarsi del fatto che non avrebbe mai potuto portarli a termine in tempi brevi.

Le deficienze riscontrate nell'organizzazione e nell'attività dell'ente Chiara erano effettivamente gravi e non altrimenti risolvibili.

Da qui tutti i successivi necessari accertamenti e soprattutto la ricerca di trovare una soluzione, per evitare che la lista di attesa delle coppie si allungasse in maniera insostenibile.

Le procedure relative alla revoca delle autorizzazioni sono state pienamente rispettate: la delibera di revoca adottata il 20 dicembre 2006 costituisce l'esito, a lungo ponderato, di due procedure di istruttoria formale avviate in momenti distinti (rispettivamente, il 12 aprile 2006 ed il 21 giugno 2006) e poi riunite. L'ente – in ossequio alle disposizioni vigenti in materia di partecipazione al procedimento amministrativo – ha avuto la possibilità di conoscere le contestazioni che le venivano rivolte, di accedere agli atti, di presentare osservazioni e argomentazioni difensive, ed infine la stessa legale rappresentante di Chiara è stata udita personalmente dalla Commissione.

Immediatamente dopo il provvedimento, la Commissione per le adozioni internazionali ha preso in carico le coppie in attesa di adozione che si erano rivolte all'ente. Alcune, quelle che avevano già l'abbinamento con un bambino straniero o che erano in attesa dell'invito ad andare all'estero per la proposta di abbinamento, sono state prese in carico direttamente dalla CAI. Per le altre sono stati conclusi accordi di consulenza con professionisti e presi gli opportuni contatti con servizi locali.

Ciò ha consentito alla *équipe* nominata dalla Commissione di incontrare o contattare telefonicamente circa quattrocentocinquanta coppie, assi-

curando continuità ai percorsi adottivi e, in alcuni casi, portando a conclusione l'*iter* adottivo. In ogni caso, sin dall'inizio si è data assistenza al fine di rinnovare i documenti in scadenza e di assicurare che il percorso adottivo non venisse interrotto per motivi formali legati alla revoca dell'ente.

Lo svolgimento di questa attività presso la sede di Roma della Commissione non ha procurato problemi o disagi: per molte coppie non si è reso indispensabile l'incontro personale e queste sono state contattate telefonicamente, senza che ciò abbia comportato *deficit* nell'assistenza.

Dai colloqui svolti dall'*équipe* della Commissione è emerso che dopo un iniziale disorientamento vi è stata una presa di coscienza delle famiglie sulla situazione complessiva e tutte si sono poste in posizione di fiducia nei confronti dell'istituzione.

Sono proseguite, nel frattempo, tutte le possibili attività di sostegno da parte della CAI anche per le coppie in partenza per l'estero, con contatti costanti anche durante il soggiorno nel Paese straniero, per consentire la conclusione dell'adozione.

Nel periodo di inoperatività dell'ente Chiara, sono state concluse 32 adozioni, tramite la CAI e altri enti, mentre altre 36 coppie sono state prese in carico alla CAI che ne ha seguito la procedura al posto di Chiara.

Il ricorso ad un'*équipe* di esperti in materia di adozione internazionale, in grado di fronteggiare il primo ascolto delle famiglie e l'evolversi delle singole situazioni in Italia e all'estero, competente a raccordarsi con i Servizi sociali italiani qualora ritenuto necessario e specialmente nella fase post-adottiva, si è rivelata utile per le coppie, in quanto esse sono state messe in condizioni di conoscere la realtà; molte hanno richiesto nuovi appuntamenti o dialogato per telefono ed hanno dimostrato una disponibilità all'accoglienza di minori di Paesi non europei.

L'attività di ascolto delle coppie in attesa di adottare con l'associazione Chiara si è resa necessaria non tanto per procedere ad un'arbitraria rivalutazione dei percorsi adottivi, quanto perché, a fronte dell'urgenza con cui dette coppie premevano per una soluzione, occorreva verificare con loro le possibilità per la conclusione dell'adozione in tempi ragionevoli: molte di esse, infatti, erano in attesa da diversi anni, in molti casi erano in possesso di decreti d'idoneità datati e, soprattutto, quasi tutte erano orientate ad adottare paesi dell'Europa dell'Est, attualmente «chiusi» (come la Federazione Russa che aveva revocato l'accreditamento all'ente) o problematici (come l'Ucraina, dove le nuove procedure introdotte dal Governo consentono il deposito di un numero assai limitato di fascicoli). L'unica alternativa ad un'attesa lunghissima, era, pertanto, la scelta di un altro Paese straniero e la disponibilità ad accogliere un bambino proveniente da altre aree del mondo, ma ciò implicava un percorso psicologico e motivazionale adeguato.

Nel frattempo, con una sentenza del TAR del Lazio pronunciata a seguito del ricorso dell'associazione Chiara avverso il provvedimento di revoca, veniva annullata parzialmente la delibera della Commissione per le

adozioni internazionali e questa ha deciso di non ricorrere al Consiglio di Stato, bensì di giungere ad un accordo con l'associazione Chiara.

Ciò, innanzitutto nell'interesse delle coppie prese in carico dall'ente, per evitare che il prolungarsi dei tempi processuali andasse a discapito della ripresa dell'operatività dell'ente e dell'attività di assistenza alle coppie.

L'11 giugno 2007 la Commissione per le adozioni internazionali ha dato esecuzione alla predetta sentenza del TAR Lazio, sottoscrivendo, insieme ai rappresentanti di Chiara onlus, un accordo sostitutivo ai sensi dell'articolo 11 della legge 241 del 1990. La definizione dell'accordo è stata ritenuta necessaria per individuare di comune intesa i limiti e le modalità di esecuzione della sentenza del TAR, e soprattutto per facilitare il percorso adottivo delle alle coppie rimaste in carico all'ente.

La Commissione per le adozioni internazionali, nel confermare la validità delle autorizzazioni precedentemente concesse all'ente, ha dato la massima disponibilità per supportare Chiara onlus nello sforzo di rilanciare l'attività associativa offrendo un adeguato sostegno alle coppie.

Il problema maggiore resta quello legato alla lunga lista d'attesa che si era formata, dal momento che l'attività di Chiara si concentrava nei Paesi dell'Est Europa e che questi ultimi stanno di fatto chiudendo le porte all'adozione internazionale. Per fornire alle coppie una risposta in tempi ragionevoli, pertanto, sarà necessario individuare altri Paesi ai quali dirigere le domande di adozione: a questo fine, la Commissione adozioni internazionali prenderà in esame le richieste dell'ente di essere autorizzato ad operare in altri Stati (in Asia ed Sud America) e lo sosterrà nell'attività di informazione e formazione delle coppie. Per le coppie che hanno deciso di rivolgersi ad altri enti si farà in modo che non debbano affrontare spese analoghe a quelle già sostenute.

Va sottolineato come tutta la vicenda sia stata affrontata e risolta perseguendo l'obiettivo di offrire la massima tutela alle coppie coinvolte, evitando qualsiasi pregiudizio dei diritti dei minori. Tale impostazione è stata condivisa dallo stesso ente Chiara, come dimostra la sottoscrizione dell'accordo di cui si è detto.

*Il Ministro per le politiche per la famiglia*

BINDI

(16 ottobre 2007)

---

GRASSI, TECCE, TIBALDI, ROSSI Fernando, NARDINI, BONADONNA, BRISCA MENAPACE. – *Al Ministro dell'economia e delle finanze.* – Premesso che:

la Banca d'Italia, istituto di diritto pubblico, ai sensi dell'art. 1 del proprio statuto:

– è parte integrante del Sistema europeo di banche centrali (SEBC), svolgendo i compiti e le funzioni che in tale qualità le competono

e perseguendo gli obiettivi assegnati al SEBC dall'art. 105.1 del Trattato che istituisce la Comunità europea;

– emette banconote in applicazione di quanto disposto dall'art. 4, comma 1, del decreto legislativo 10 marzo 1998, n. 43;

– assolve gli altri compiti ad essa attribuiti dalla legge ed esercita le attività bancarie strumentali alle proprie funzioni. In tale ambito, ai sensi dell'art. 5 del Testo unico bancario e dell'art. 5 del Testo unico sulla finanza, esercita i poteri di vigilanza nei confronti delle banche, dei gruppi bancari e degli intermediari finanziari avendo riguardo ai principi di sana e prudente gestione, alla stabilità complessiva del sistema, all'efficienza ed alla competitività del sistema finanziario e all'osservanza della normativa in materia creditizia e finanziaria. L'art. 146 del Testo unico bancario riconosce, inoltre, alla Banca d'Italia il potere di promuovere il regolare funzionamento del sistema dei pagamenti nonché quello di emanare disposizioni per assicurare sistemi di compensazione e di pagamento efficienti ed affidabili;

la Banca d'Italia, sulla base di apposita concessione, svolge le funzioni di Tesorerie provinciale e centrale dello Stato. La durata di detta convenzione è stata elevata, con legge 104/1991, da dieci a venti anni; la scadenza, prevista per il 31 dicembre 2011, si è rinnovata tacitamente per ulteriori venti anni non avendo le parti provveduto a notificare, almeno 5 anni prima della scadenza, l'eventuale disdetta;

la Banca d'Italia esercita le proprie funzioni attraverso l'Amministrazione centrale, con sede in Roma, e 97 Filiali, con sede in 95 capoluoghi di provincia. Attraverso la rete territoriale la Banca d'Italia svolge:

– il servizio di Tesoreria provinciale dello Stato, fornendo ai cittadini operazioni d'incasso e pagamento nei confronti delle amministrazioni statali e degli enti pubblici;

– l'attività di vigilanza nei confronti degli intermediari vigilati, con competenza primaria sugli istituti di piccola-media dimensione che rappresentano in molte realtà una quota importante del mercato creditizio locale. Provvede inoltre alla verifica della correttezza e della trasparenza dei rapporti delle banche con la clientela, attraverso visite ispettive presso gli sportelli disseminati capillarmente sul territorio;

– funzioni connesse con l'ordinato andamento della circolazione monetaria e di analisi dei fenomeni economici e finanziari dei mercati locali;

– un'articolata attività di monitoraggio dell'andamento dell'economia provinciale e di ricerca sugli aspetti qualificanti dell'economia locale, anche attraverso un costante dialogo con le principali imprese. Tale attività costituisce un importante veicolo delle istanze e dei problemi del territorio anche ai fini dell'elaborazione della politica economica e degli interventi di politica monetaria. Da sempre, inoltre, costituisce un ingente patrimonio informativo che alimenta una rilevante attività di consulenza e di analisi al servizio dei diversi enti locali pubblici e privati (Comuni, Province, Prefetture, Camere di commercio, Università, associazioni imprenditoriali);



– varie attività a servizio dell'utenza locale, svolte gratuitamente e con sempre maggiore apprezzamento che hanno fatto delle Filiali della Banca d'Italia un punto di riferimento imprescindibile per cittadini e risparmiatori e rappresentato nel tempo un'importante presidio di «legalità»;

relativamente alla «legalità», le attività più rilevanti riguardano:

– le indagini sulla Centrale di allarme interbancaria che consentono a persone fisiche e giuridiche di verificare ed eventualmente contestare, godendo della necessaria assistenza da parte del personale della Filiale, l'eventuale iscrizione tra i nominativi che hanno tratto assegni bancari o postali senza autorizzazione e/o provvista;

– l'accesso alle informazioni contenute negli archivi della Centrale dei rischi permettendo ad ognuno di conoscere l'esatta esposizione nei confronti del sistema bancario;

– l'esame degli esposti inviati dai cittadini per segnalare irregolarità nel comportamento tenuto nei loro confronti dalle banche e dagli intermediari finanziari;

si tratta di funzioni e/o di servizi non fungibili, ovvero esercitabili da altri soggetti solo con aggravii di costi nei confronti della collettività;

il governatore Draghi ha presentato un progetto di riorganizzazione della Banca d'Italia che prevede di passare ad una articolazione territoriale su base regionale attraverso la chiusura di 59 delle attuali Filiali;

l'articolo 21 della legge 262/2005 (cosiddetta legge sulla riforma del risparmio), nel definire un riassetto del sistema dei controlli basato sulla specializzazione per funzioni, ha rimarcato il principio della sussidiarietà e della reciproca collaborazione tra autorità, in considerazione anche del fatto che nessuna di esse, all'infuori della Banca d'Italia, è dotata di una articolazione territoriale capillare, essenziale per un efficace espletamento dei controlli;

il disegno di legge recentemente presentato dal Governo e attualmente all'esame delle competenti Commissioni parlamentari, prevede la definitiva integrazione dell'Ufficio italiano cambi nella Banca d'Italia e la devoluzione alla stessa di quota parte delle funzioni derivanti dalla soppressione dell'ISVAP e della COVIP, con effetti che avranno inevitabilmente, in una logica di sempre maggiore efficacia, una ricaduta organizzativa a livello territoriale;

il prospettato intervento di riorganizzazione, diversamente da quanto avvenuto in altri Paesi europei, non è stato accompagnato da un preventivo dialogo e coinvolgimento delle diverse autorità nazionali e locali che normalmente interagiscono con la Banca d'Italia e che nel tempo hanno sempre considerato l'Istituto come parte integrante e fondamentale del tessuto socio-economico e democratico italiano. È eloquente in tal senso il forte sentimento di preoccupazione espresso da Sindaci, Prefetti, Presidenti di Province e di Regioni sul progetto di chiusura delle Filiali nonché dalle rispettive associazioni nazionali a testimonianza del ruolo e del presidio del territorio che viene attribuito alla Banca d'Italia;

il ridimensionamento della rete territoriale comporterebbe, nel giro di pochi anni, accompagnato anche da una prevista ulteriore accelerazione

del blocco del *turn-over*, la perdita di oltre 2.000 posti di lavoro e sottoporrebbe i lavoratori attualmente addetti agli stabilimenti in chiusura a forme di mobilità molto accentuate. È da sottolineare, altresì, che il livello dell'organico, attualmente attestato intorno alle 7.400 unità, è già ampiamente inferiore a quello che caratterizza altre Banche centrali dopo l'intervento di riorganizzazione, quali la Banque de France (13.700 addetti) e la Bundesbank (12.700 addetti);

tutte le organizzazioni sindacali presenti nell'istituto, pur esprimendo un giudizio estremamente negativo sul piano di riorganizzazione, hanno costantemente ricercato la via del dialogo e hanno avanzato proposte alternative che, in una logica stringente di maggiore efficacia ed efficienza, ipotizzano soluzioni fortemente coerenti con l'obiettivo di rilanciare la Banca d'Italia, caratterizzare sempre più la stessa come istituzione al servizio della collettività e tutelare adeguatamente i lavoratori,

si chiede di sapere, per quanto di specifica competenza ed ai fini di una propria eventuale iniziativa normativa:

se il Governo, ferma restando l'autonomia dell'istituto nelle sue scelte, sia a conoscenza di tale progetto che ha evidenti riflessi di interesse generale e per le collettività locali, ma non è accompagnato, ad avviso degli interroganti, da un piano «industriale» di sviluppo e prefigura, nell'immediato e in prospettiva, un sostanziale e progressivo ridimensionamento della Banca d'Italia quale istituzione a servizio del Paese;

se, fermo restando che gli obiettivi di maggiore economicità non possono non riscontrare doveroso consenso, il progetto in questione sia compatibile con l'espletamento di funzioni che, per dispiegare la loro piena efficacia, richiedono una capillare presenza sul territorio; funzioni che troveranno, peraltro, ulteriore sviluppo e motivi di presenza sul territorio con l'approvazione del cennato disegno di legge governativo che completa il riordino delle Authority;

se, proprio per dare concretezza all'intervento di riordino del sistema dei controlli del mercato creditizio e finanziario e perseguire compiutamente la tutela del risparmiatore, non occorra al contrario potenziare e valorizzare il ruolo delle Filiali, anche attraverso una necessaria rimodulazione funzionale operativa delle stesse;

se l'abbandono del territorio da parte della Banca d'Italia, in relazione alla funzione svolta dalla stessa unitamente a tutte le altre rappresentanze periferiche dello Stato, non costituisca, a maggior ragione nelle realtà più problematiche, un ingiustificabile affievolimento del ruolo di presidio dello Stato;

se il progressivo accentramento delle funzioni che il piano ipotizza e il conseguente venir meno dei molteplici e complessi rapporti con il territorio e le loro rappresentanze che attualmente contribuiscono a definire l'agire della Banca d'Italia, non possa costituire, in prospettiva, un potenziale affievolimento della sua autonomia e della stessa legittimazione democratica;

se la maggiore valorizzazione, in nome del decentramento istituzionale e territoriale, delle realtà locali non comporti una maggiore inter-

locuzione con le dipendenze della Banca d'Italia per tutti quei compiti nei quali l'Istituto ha dato e può continuare a dare validissimi contributi;

se la previsione del conferimento per legge di nuove funzioni alla Banca d'Italia non debba comportare in ogni caso la valutazione autonoma di sospensione del progetto per un riesame a *iter* legislativo concluso;

se, infine, pur nel rispetto di un ragionevole processo di riorganizzazione, il Governo non ritenga che vadano adeguatamente tutelate le aspettative di tutti i lavoratori della Banca d'Italia e, più in generale, non vengano persi numerosi ed importanti posti di lavoro.

(4-02055)

(29 maggio 2007)

RISPOSTA. – Al riguardo, si premette che l'istituzione e la chiusura di filiali è disciplinata dallo Statuto della Banca d'Italia, la quale, nell'ambito della propria autonomia, ha deciso di procedere ad una razionalizzazione della struttura territoriale per adeguarla al mutamento delle funzioni svolte, nonché alle nuove modalità di svolgimento delle stesse, essendo cambiato, soprattutto negli ultimi anni, il contesto normativo e tecnologico nel quale opera.

Infatti, l'istituto si è trovato ad operare in una situazione profondamente modificata a seguito di:

un diverso assetto dei rapporti tra Governo e Banca centrale, alla luce dei più stringenti vincoli dell'integrazione europea e soprattutto di quelli derivanti dalla adesione al SEBC e alla moneta unica;

uno sviluppo e una crescente integrazione dei mercati finanziari, con la parallela crescita dei sistemi di pagamento;

un esteso ricorso a forme di cooperazione internazionale;

un mutamento nella ripartizione delle competenze tra Stato centrale e autonomie territoriali;

un impatto rilevante della variabile tecnologica.

I compiti di banca centrale, ormai definiti da *standard* fissati dall'Eurosistema, richiedono a loro volta una complessa attività capace di coniugare al meglio livelli adeguati di liquidità del sistema e obiettivi di rendimento nell'ambito di accettabili livelli di rischio.

Del pari, è cresciuto l'impegno della Banca centrale sul fronte del presidio del sistema dei pagamenti. La caduta delle barriere nei mercati finanziari, infatti, richiede una regolamentazione a livello sovranazionale e infrastrutture tecniche capaci di supportare il loro fluido funzionamento riducendo al minimo i rischi.

Il servizio di Tesoreria dello Stato è risultato investito negli ultimi anni da innovazioni normative e tecnologiche assai rilevanti, connesse con il graduale passaggio allo strumento telematico.

Tali fenomeni implicano per la Banca d'Italia la necessità di potenziare la propria capacità di svolgere le funzioni istituzionali, conservando la tradizionale efficacia, ma operando con maggiore efficienza e realiz-

zando l'obiettivo – comune a tutte le amministrazioni pubbliche – di ricercare sempre il miglior rapporto tra costi e valore dei servizi erogati.

Il progetto di riforma organizzativa della rete territoriale è stato reso pubblico dalla Banca d'Italia nel corrente mese attraverso il proprio sito *Internet*.

Tale progetto interessa l'amministrazione centrale, le rappresentanze all'estero, la rete territoriale. Il modello concentra l'attività in prevalenza presso le filiali site nei capoluoghi regionali, le quali svolgeranno l'intera gamma dei compiti assegnati alla rete, nonché un ruolo di interlocuzione con il contesto esterno e di coordinamento delle altre strutture della regione. A queste filiali viene, altresì, attribuita la funzione di programmazione, pianificazione e determinazione delle priorità relativamente alle attività di rilevanza regionale.

Il processo richiede, inoltre, una revisione dei sistemi di gestione nell'ottica di una maggiore flessibilità nell'utilizzo delle risorse che la Banca d'Italia si è dichiarata disponibile a discutere con le organizzazioni sindacali.

Con specifico riferimento alle funzioni di vigilanza creditizia e finanziaria esercitate dalla Banca d'Italia, quest'ultima ha precisato che «Le Unità dedicate alla vigilanza bancaria e finanziaria», nei casi in cui se ne prevede la costituzione in luogo delle attuali filiali, saranno ubicate in aree nelle quali, tenendo conto anche dell'ulteriore decentramento programmato dei compiti della funzione, si riscontra la presenza di un numero di intermediari sufficiente a garantire il conseguimento degli obiettivi di efficacia della funzione stessa. La costituzione delle Unità specializzate consente di valorizzare gli aspetti della prossimità ai soggetti vigilati e della conoscenza dei mercati locali, mantenendo buoni livelli di flessibilità organizzativa e di presidio professionale.

In ordine all'attuazione del progetto, il documento in questione prevede la realizzazione dello stesso entro il 2010.

*Il Sottosegretario di Stato per l'economia e le finanze*

LETTIERI

(16 ottobre 2007)

---

MARCONI. – *Ai Ministri per i beni e le attività culturali, delle infrastrutture e dell'economia e delle finanze.* – Premesso che:

con decreto del Ministro per i beni e le attività culturali, reso di concerto con il Ministro per le infrastrutture, datato 6 novembre 2006, «l'ing. Giorgio Basaglia è stato revocato dalla carica di Presidente della società per lo sviluppo dell'arte, della cultura e dello spettacolo – Arcus spa, ai sensi del citato articolo 6, comma 1, della legge 15 luglio 2002, n. 145», avverso il quale è stato proposto dall'interessato ricorso straordinario al Capo dello Stato in quanto il procedimento si è svolto in piena violazione di regole e principi (formali e sostanziali) ordinamentali, come da ultimo riaffermati in via generale anche dalla Corte costituzio-

nale con sentenza 23 marzo 2007 n. 103 in materia di *spoil system*; all'esito della revoca è stato nominato un Commissario straordinario per la gestione straordinaria e temporanea di Arcus S.p.A., organo non previsto né dallo statuto della società, né dalla legge speciale istitutiva, né dal diritto societario;

nonostante la nomina del Commissario straordinario, l'attività di Arcus S.p.A. risulta essere ancora ad oggi paralizzata non essendo stato ricostituito il Consiglio di amministrazione, naturale organo di gestione della società, circostanza che *ex lege* costituisce causa di scioglimento e liquidazione della medesima ai sensi e per gli effetti dell'articolo 2484 del codice civile, stante l'oggettiva impossibilità di funzionamento dell'assemblea in ragione della paralisi e prolungata inerzia nell'assunzione di deliberazioni essenziali attinenti alla nomina delle cariche sociali;

l'assenza di un organo collegiale di gestione della società costituisce di certo una grave causa di scioglimento che, però, non risulta né rilevata né adeguatamente promossa dinnanzi alle competenti sedi istituzionali dal magistrato della Corte dei conti delegato al controllo sulla gestione finanziaria di Arcus S.p.A., controllo che (in base a quanto previsto dall'articolo 12 della legge 21 marzo 1958, n. 259) «si connota di maggiore incisività poiché la diretta conoscenza della fase procedimentale deputata alla formazione del momento deliberativo consente di percepire l'essenza degli atti adottati, adeguatamente collocati e compresi (e quindi valutati) nel contesto dell'attività istituzionale e gestoria dell'ente controllato, che è poi oggetto di referto al Parlamento» (Sez. Contr. Enti, del. n. 1983 del 21-06-1988);

in relazione all'attuale perdurante stallo gestionale di Arcus S.p.A., si evidenzia anche una grave violazione della certezza del diritto nei rapporti giuridici, «valore cardine» nell'ordinamento giuridico comunitario e nazionale, in ragione del fatto che non è stata data attuazione ad atti validi ed efficaci, quali i decreti interministeriali di approvazione di progetti ed iniziative di valorizzazione del patrimonio culturale, mediante l'attività di Arcus, particolarmente rilevanti e significativi sul territorio nazionale per il loro impatto sulla società civile e sul tessuto socio-economico locale, decreti noti ai destinatari degli interventi medesimi;

la perdurante situazione di non funzionamento degli organi societari di Arcus S.p.A. pregiudica il buon andamento dell'azione amministrativa che mediante la propria società «*in house*» il Ministero per i beni e le attività culturali dovrebbe perseguire nella valorizzazione del patrimonio culturale del Paese, attraverso la sintesi composita in sede collegiale di valutazioni gestionali ed iniziative anche economicamente rilevanti;

in tale contesto, oltre a non essere stati attuati i progetti già approvati con i precedenti decreti, sono stati altresì gravemente parcellizzati e frammentati «a pioggia» gli interventi, con ciò disattendendo non solo le indicazioni espresse dalla Corte dei conti, per quanto attiene alle corrette dinamiche di attuazione degli interventi di finanza pubblica, ma perseguendo peraltro una politica, anche aziendale, priva di un disegno e

piano industriale (unitario) capace di conseguire effettivamente una valorizzazione del patrimonio interessato dagli interventi finanziari,

si chiede di conoscere quali azioni ed iniziative saranno assunte dai Ministri in indirizzo per ripristinare la legalità violata, il buon andamento, la trasparenza e l'efficacia dell'azione di Governo in ordine alla nomina di un Commissario straordinario ed alla mancata ricostituzione del consiglio di amministrazione della società, quale suo naturale organo di gestione, anche al fine di evitare lo scioglimento e successiva liquidazione di Arcus S.p.A., ed infine alla mancata attuazione – da una parte – di quelle significative iniziative di valorizzazione del patrimonio culturale nazionale di cui ai decreti interministeriali assunti precedentemente alla revoca del Presidente di Arcus S.p.A., peraltro noti ai destinatari degli interventi, nonché – dall'altra parte – alla frammentazione a pioggia degli interventi in assenza di un piano industriale espressione di una politica, anche aziendale, di effettiva valorizzazione del patrimonio.

(4-02085)

(31 maggio 2007)

RISPOSTA. – La nomina di un Commissario straordinario per Arcus S.p.A. si è resa necessaria a causa dei gravi problemi che hanno caratterizzato il funzionamento della società.

In questi mesi di commissariamento si è potuto procedere ad un'accurata fase di monitoraggio degli interventi avviati sulla base del programma 2004 e dal prosieguo delle attività di sottoscrizione delle convenzioni e di monitoraggio dei progetti già deliberati nel 2005 e nel 2006.

Il Commissario straordinario *pro tempore* ha relazionato in ordine agli interventi indicati nei programmi fino ad allora approvati, proponendo ai Ministri competenti la revoca di progetti finanziati e la rimodulazione dei programmi stessi, senza alcuna maggiore spesa, con altri interventi in favore della tutela e della conservazione dei beni e della promozione delle attività culturali e dello spettacolo per l'anno 2006, in sostituzione di progetti non più realizzabili contenuti nei programmi 2004, 2005, 2006.

Il Ministero per i beni e le attività culturali ha già dato avvio alla procedura di ricostituzione del Consiglio di amministrazione con la richiesta al Ministero dell'economia e delle finanze di designare tre componenti ai sensi dell'articolo 10, comma 6, della legge 8 ottobre 1997, n. 352. Al contempo questo Ministero ha altresì designato l'attuale Commissario straordinario quale Presidente della società al momento della ricostituzione dell'organo consiliare.

*Il Sottosegretario di Stato per i beni e le attività culturali*

MARCUCCI

(17 ottobre 2007)

MASSIDDA, SANCIU. – *Al Ministro della salute.* – Premesso che: su proposta dell'Assessore per l'igiene e sanità, la Giunta regionale della Sardegna ha all'ordine del giorno una deliberazione rubricata «Progetto strategico salute mentale: linee di indirizzo per l'organizzazione dei Dipartimenti di salute mentale e per gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori» relativa all'attuazione delle disposizioni del Piano regionale dei servizi sanitari (legge regionale 28 luglio 2006, n. 10);

la deliberazione in questione prevede, tra l'altro, l'apertura di un Centro di salute mentale (CSM) nei locali siti presso il complesso dell'ex ospedale psichiatrico di Villa Clara: negli stessi locali in cui era ospitata, fino al 1997, la struttura del manicomio, chiusa in base alla riforma psichiatrica voluta dalla legge 13 maggio 1978, n. 180, «Accertamenti e trattamenti sanitari volontari e obbligatori», conosciuta come «legge Basaglia» e pubblicata sulla *Gazzetta Ufficiale* 16 maggio 1978, n. 133. La proposta di deliberazione prevede, inoltre, che il centro rimanga aperto per 24 ore al giorno, 7 giorni su 7 e sia dotato di posti letto;

analogamente, in data 27 dicembre 2006, il Direttore generale dell'Azienda sanitaria locale n. 5 di Oristano provvedeva al trasferimento «temporaneo» del Servizio psichiatrico di diagnosi e cura (SPDC) dal presidio ospedaliero Delogu di Ghilarza al vecchio ospedale San Martino di Oristano. In tale struttura vengono attualmente ospitati il SPCD, il CSM, il Servizio tossicodipendenze (SERT) e la Neuropsichiatria infantile. A tutt'oggi il SPDC è ancora ospitato al vecchio San Martino che non è un ospedale generale

ciò rappresenta un grave pericolo e stigma per i pazienti psichiatrici: com'è noto, infatti, gli articoli 32, 33, 34 e 35 della legge del 23 dicembre 1978, n. 833, «Istituzione del servizio sanitario nazionale», riprendendo la legge Basaglia di riforma psichiatrica, disciplinano le norme per effettuare trattamenti o accertamenti sanitari obbligatori (TSO e ASO);

tale disposizione legislativa è stata approvata in un clima culturale e politico caratterizzato dal desiderio di rompere con il passato e dalla fiducia in un futuro riformista. In particolare, per quanto riguarda la psichiatria, questa riforma aveva la volontà di smantellare l'esistente, costituito prevalentemente dalle strutture manicomiali, e poneva una fiducia illimitata in alcune nuove teorie psichiatriche che vedevano la malattia mentale come un artefatto della società;

veniva, quindi, modificato completamente l'approccio alla sofferenza psichica, non più da relegare a lungo termine in strutture chiuse lontane dagli ospedali ma da porre sul territorio e da trattare, per brevi periodi, in regime di ricovero in reparti ubicati presso gli ospedali generali;

in particolare l'articolo 33, comma 4, della citata legge 833/1978 dispone che «Gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori sono attuati dai presidi e servizi sanitari pubblici territoriali e, ove necessari la degenza, nelle strutture ospedaliere pubbliche o convenzionate»;

se questo non fosse stato poi sufficiente a palesare lo spirito del legislatore di allora, volto a creare nel paziente psichiatrico la minore ghettizzazione possibile del trattamento sanitario, vale ricordare il comma

3 dell'articolo 64 della citata legge 833/1978 che, chiaramente, recita: «È in ogni caso vietato costruire nuovi ospedali psichiatrici, utilizzare quelli attualmente esistenti come divisioni specialistiche psichiatriche di ospedali generali, istituire negli ospedali generali divisioni o sezioni psichiatriche e utilizzare come tali divisioni o sezioni psichiatriche o sezioni neurologiche o neuro-psichiatriche»;

la particolare e assai complessa procedura che la legge dispone per il TSO (il Sindaco può emanare l'ordinanza di TSO nei confronti di un libero cittadino solo in presenza di due certificazioni mediche che attestino che la persona si trova in una situazione di alterazione tale da necessitare urgenti interventi terapeutici, che gli interventi proposti vengono rifiutati e che non sia possibile adottare tempestive misure extraospedaliere: le tre condizioni di cui sopra devono essere presenti contemporaneamente e devono essere certificate da un primo medico e convalidate da un secondo medico che deve appartenere alla struttura pubblica) stigmatizza la cura e la tutela necessarie per la realizzazione del trattamento obbligatorio;

occorre tuttavia ricordare che la legge è tassativa nel disporre che il trattamento sanitario obbligatorio si attui presso un reparto psichiatrico di diagnosi e cura (SPDC) di un ospedale generale. Va sottolineato comunque che il TSO può essere realizzato solo in questi reparti. Qualsiasi altro ricovero in una qualsiasi altra struttura psichiatrica o sociale, indipendentemente dalle modalità con cui avviene, è da considerarsi sempre come un sequestro di persona,

alla luce delle citate disposizioni legislative, di una prassi psichiatrica oramai quasi trentennale e della assodata gravità di un ricovero dei pazienti afflitti da patologie psichiatriche in strutture che nella coscienza sociale e nel linguaggio comune e quotidiano sono note come «manicomi», appare assai grave la ventilata decisione della Giunta regionale della Sardegna di allocare nei locali del complesso psichiatrico di Villa Clara (*rectius*: manicomio di Villa Clara) di Cagliari un Centro di salute mentale aperto 24 ore al giorno, con posti letto di ospitalità sanitaria, in cui sarebbe possibile realizzare dei TSO e aprire un SPDC in un presidio che non sia un ospedale generale;

sia per i pazienti psichiatrici volontari, sia – ancor più severamente – per i pazienti sottoposti a ASO e TSO, l'ingresso nel manicomio, anziché, come prevede la legge, presso i reparti di psichiatria degli ospedali generali (SPDC), costituisce un gravissimo *vulnus* per la patologia che si dovrebbe curare, oltre che un'insopportabile mortificazione della persona e della sua dignità,

si chiede di sapere se il Ministro in indirizzo sia informato dei fatti descritti e se non ritenga la descritta grave violazione di legge come un fatto su cui intervenire urgentemente.

(4-01803)

(19 aprile 2007)



RISPOSTA. – Il quadro normativo delineato nell'interrogazione parlamentare non tiene conto del fatto che ulteriori leggi, soprattutto leggi finanziarie, sono intervenute successivamente alla legge 23 dicembre 1978, n. 833, per sancire il superamento degli ospedali psichiatrici. Inoltre, l'articolo 3, comma 5, della legge 23 dicembre 1994, n. 724 «Misure di razionalizzazione della finanza pubblica», che stabiliva i criteri per tale superamento, è stato successivamente modificato allo scopo di definire le sanzioni in caso di inadempienza, e soprattutto per individuare gli strumenti, sia programmatori che finanziari, idonei a favorire la chiusura dei residui istituti manicomiali e lo sviluppo dei Dipartimenti di salute mentale.

L'ultima modifica, apportata dall'articolo 98, comma 3, della legge 23 dicembre 2000, n. 388 (legge finanziaria 2001), consente di utilizzare, se necessario, i residui manicomiali nel quadro delle attivazioni delle strutture residenziali.

Non esiste, quindi, un impedimento legislativo a istituire servizi del Dipartimento di salute mentale (DSM) all'interno di un «ex residuo manicomiale», purché le strutture siano coerenti con quanto previsto dal Progetto obiettivo nazionale «Tutela salute mentale 1998-2000», approvato con decreto del Presidente della Repubblica 10 novembre 1999, e soddisfino i requisiti minimi strutturali, tecnologici ed organizzativi, individuati dal decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997, concernente l'esercizio delle attività sanitarie da parte di strutture pubbliche e private.

Va, inoltre, rilevato che in gran parte delle regioni, nell'ambito del processo di riconversione degli ex ospedali psichiatrici, sono state attivate, all'interno degli stessi, diverse strutture residenziali e/o ambulatoriali per la salute mentale, nella logica della riqualificazione degli spazi dei vecchi comprensori manicomiali e della loro destinazione ad usi sanitari, sociali ed educativi.

La previsione di dotare di posti letto un Centro di salute mentale (CSM), aperto 24 ore al giorno, è coerente con le indicazioni del suddetto Progetto obiettivo, che determina in «almeno 12 ore» l'orario di apertura, lasciando alle Regioni autonomia organizzativa in merito alle dotazioni strutturali; al contrario, la destinazione di tali posti letto anche per i ricoveri in Trattamento sanitario obbligatorio (TSO) appare in contrasto con la citata legge 833/1978 e con il Progetto obiettivo, secondo cui tali ricoveri devono effettuarsi in ambito ospedaliero.

Un più puntuale quadro conoscitivo sui contenuti del progetto regionale è stato fornito dall'Assessorato alla sanità della Regione Sardegna, che ha precisato che, con l'emanazione del Piano regionale dei servizi sanitari 2006-2008, approvato dal Consiglio regionale il 19 gennaio 2007, si è inteso promuovere, tra l'altro, la complessiva riorganizzazione dei servizi di salute mentale.

Nelle more della predisposizione del Progetto strategico salute mentale, le ASL devono attivarsi, già dal primo anno di validità del medesimo, per la realizzazione dell'obiettivo minimo di apertura dei CSM per almeno

12 ore al giorno, 7 giorni su 7, e per l'apertura sperimentale, in almeno 3 aree pilota, del CSM per 24 ore.

Nella regione Sardegna, il CSM è individuato come la struttura che esercita tutte le attività di prevenzione, cura e riabilitazione a livello distrettuale; nella rispettiva area territoriale di competenza è programmata la disponibilità di almeno una sede idonea all'ospitalità diurna e, in prospettiva, anche notturna. Compito prioritario del CSM è quello di mantenere la persona con disturbo mentale nel suo contesto naturale di vita, favorendo l'umanizzazione dei rapporti, il sostegno alle famiglie e il loro coinvolgimento nella definizione di programmi e percorsi riabilitativi individualizzati, superando così l'impostazione attuale dell'approccio, di tipo prevalentemente ambulatoriale.

Pertanto, nell'ottica della definizione del citato Progetto strategico e in applicazione delle disposizioni della legge regionale n. 10 del 28 luglio 2006, l'Assessorato alla sanità ha elaborato le «Linee di indirizzo per l'organizzazione dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) e per gli accertamenti e i trattamenti sanitari obbligatori», nel cui processo di elaborazione sono stati coinvolti i diversi soggetti, istituzionali e non, interessati alla riqualificazione dei servizi e degli interventi.

Allo scopo di recepire ulteriori osservazioni, proposte e suggerimenti, il documento elaborato è stato inviato all'esame dei Direttori generali delle ASL e della Commissione salute mentale, organismo consultivo istituito presso l'Assessorato, costituito dai responsabili dei Dipartimenti di salute mentale, dalle rappresentanze delle Associazioni dei familiari, delle cliniche universitarie di Sassari e Cagliari e dell'ANCI. Il documento recepisce la necessità che il CSM assuma la funzione di riferimento e coordinamento dell'intervento e del programma terapeutico individuale, integrando, così, funzioni e risorse di diversa provenienza; dovrà garantire il sostegno alla vita quotidiana e la continuità della presa in carico, promuovendo azioni territoriali idonee a rispondere alle necessità terapeutiche individuali, allo scopo di evitare, per la carenza di appropriate alternative, possibili ricoveri.

È previsto, inoltre, che i CSM debbano essere collocati in sedi facilmente accessibili, con spazi articolati e dedicati a diverse funzioni, e che possano avere una dotazione di posti letto territoriali, dimensionata al bisogno e, comunque, non superiore a 4 posti letto.

Relativamente al TSO, le suddette Linee individuano le modalità e le procedure per l'attuazione del ricovero nel Servizio psichiatrico di diagnosi e cura (SPDC), proponendone un modello operativo per tutto il territorio regionale.

L'intervento extraospedaliero viene riservato alle situazioni nelle quali non sono presenti i tre requisiti necessari per il trattamento ospedaliero, richiamati anche nell'atto parlamentare, per le quali tuttavia lo stato clinico richiede interventi urgenti.

Più in particolare, la Regione ha precisato che i posti letto attivati nei CSM 24 ore sono destinati alle situazioni e condizioni cliniche e ambientali che, per tipologia e gravità, non richiedono l'intervento sanitario spe-

cifico della struttura ospedaliera, ma che possono essere gestite in maniera adeguata in un contesto professionalmente qualificato. Pertanto, i TSO dovranno svolgersi, come disposto dalla normativa vigente, nell'ambito dei Servizi psichiatrici di diagnosi e cura ospedalieri.

L'attivazione di un CSM presso l'ASL 8 di Cagliari, negli spazi in precedenza occupati dall'Ospedale psichiatrico, risponde alle necessità di innovazione e riqualificazione degli interventi per la promozione e tutela della salute mentale, secondo quanto previsto dalle disposizioni regionali in materia ed in linea con le norme nazionali. L'Assessorato, inoltre, ha richiamato quanto già esposto in precedenza in merito alle intervenute modifiche legislative, successive alla legge 833/78 in materia di servizi di salute mentale.

Ha segnalato anche che il trasferimento del SPDC dall'Ospedale generale di Ghilarza al vecchio ospedale San Martino di Oristano è temporaneo; come prevede il piano di ristrutturazione ospedaliera della ASL n. 5, l'ubicazione definitiva del SPDC sarà al piano terra del nuovo reparto Degenze mediche dell'Ospedale generale di Oristano, attualmente in fase di realizzazione avanzata e la cui ultimazione è prevista per la fine del 2007.

Secondo quanto dichiarato dall'Assessorato il provvedimento risultava l'unica soluzione percorribile, considerata l'assoluta in disponibilità di spazi all'interno dei presidi ospedalieri San Martino e Delogu di Ghilarza per i lavori di adeguamento delle due strutture ai requisiti previsti per l'accreditamento e la messa a norma.

È stata infine ribadita la necessità di considerare le suddette strutture, distanti tra loro solo 50 metri, funzionalmente aggregate come in un ospedale strutturato a padiglioni, essendo stati adottati appositi protocolli di trasporto e di assistenza in emergenza.

*Il Sottosegretario di Stato per la salute*

GAGLIONE

(19 ottobre 2007)

---

MORRA. – *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri dei trasporti, dell'ambiente e della tutela del territorio e dello sviluppo economico.* – Premesso:

che, sin dal mese di gennaio 2006 è stato segnalato un vasto movimento franoso nel territorio di Montaguto in località San Martino-Russo (Avellino);

che il Presidente del Consiglio dei ministri, con proprio decreto in data 12 maggio 2006, ha dichiarato lo stato di emergenza a seguito del citato movimento franoso;

che il fenomeno ha interessato la strada statale 90 delle Puglie al chilometro 43,00 con conseguente totale inibizione al transito veicolare nonché pericolo di interruzione della tratta ferroviaria Napoli-Foggia-Bari;

che tali circostanze hanno determinato un isolamento totale delle comunità ricadenti nell'intera valle del Cervaro e fra la regione Campania e la regione Puglia;

che le attività economiche, dall'agricoltura all'artigianato, al commercio, stanno subendo da alcuni mesi danni irreparabili che comporteranno la chiusura di molte attività produttive nonché l'accentuazione del fenomeno della disoccupazione;

che, in vista dell'approssimarsi della stagione estiva, sarà di fatto impedito il rientro degli emigranti, e si verificherà il blocco totale del flusso turistico in tale periodo predominante,

rilevato che a tutt'oggi non sono stati assunti provvedimenti finalizzati alla nomina del Commissario per la gestione dello stato di emergenza dichiarato, con grave danno all'intero territorio, si chiede di sapere:

il ripristino *ad horas* della percorribilità della strada statale 90 delle Puglie;

la definizione degli interventi complessivi per la salvaguardia del territorio interessato;

il riconoscimento dello stato di crisi socio-economica per le attività produttive ricadenti nei territori coinvolti.

(4-00200)

(28 giugno 2006)

RISPOSTA. – In seguito al movimento franoso verificatosi nel territorio del comune di Montaguto in provincia di Avellino nel mese di gennaio 2006, è stato dichiarato lo stato di emergenza con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 maggio 2006, poi prorogato, fino al 31 dicembre 2007, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 5 giugno 2007.

Successivamente, è stata emanata l'ordinanza del Presidente del Consiglio dei ministri 13 luglio 2006, n. 3532, recante «primi interventi urgenti diretti a fronteggiare il grave movimento franoso in atto nel territorio del comune di Montaguto, in provincia di Avellino», con la quale è stato nominato Commissario delegato il Presidente della Regione Campania.

Ai sensi del predetto provvedimento normativo, al Commissario delegato è stato attribuito il compito di realizzare i primi interventi urgenti per il superamento dell'emergenza, di svolgere tutte le necessarie indagini per identificare le cause che hanno provocato il movimento franoso e di individuare le opere da realizzare per il contenimento del dissesto idrogeologico in atto, attraverso il contenimento dei terreni e l'asportazione del materiale al piede della frana.

Allo stesso Commissario è stato, altresì, attribuito il potere di erogare i contributi per la cittadinanza colpita dall'evento calamitoso e di programmare gli eventuali interventi di delocalizzazione degli immobili evacuati, necessari per la messa in sicurezza delle aree interessate.

L'articolo 1 della predetta ordinanza 3532 ha previsto, oltre alla realizzazione degli interventi necessari a garantire la funzionalità della viabi-

lità alternativa alla strada statale n. 90, denominata «delle Puglie», anche la definizione, d'intesa con l'ANAS e la Rete Ferroviaria Italiana, di un piano per il ripristino della viabilità, l'eventuale individuazione di un tracciato alternativo della tratta ferroviaria Napoli-Foggia, anch'essa interessata dalla frana, o la previsione di altre soluzioni sostenibili, individuando le occorrenti risorse finanziarie da porre a carico dei predetti enti.

Il Dipartimento regionale della protezione civile, individuato come struttura commissariale, ha iniziato, nel corso del mese di aprile 2007, i lavori di sbancamento del piede della frana con la previsione di rimuovere circa 100.000 metri cubi di materiale.

L'intervento serve a liberare la linea ferroviaria, parte della strada statale n. 90, ancora non transitabile, ed allontanare il materiale franato dalla bretella provvisoria che è aperta e funziona a senso unico alternato, senza nessuna limitazione al traffico pesante.

Gli interventi da attuare sulla frana sono stati definiti dal punto di vista tecnico e la Regione Campania sta studiando le forme di finanziamento per la realizzazione delle relative opere.

Quindi, grazie alla bretella di collegamento, la viabilità della strada statale è stata ripristinata e sono stati definiti degli interventi complessivi per la salvaguardia del territorio interessato.

Per quanto riguarda lo stato di crisi socio-economica seguita all'evento calamitoso, ai sensi dell'articolo 5 della predetta ordinanza 3532 del 2006, il Commissario delegato è stato incaricato di erogare contributi a favore dei titolari di attività industriali, commerciali, produttive, agricole, agroindustriali, agrituristiche, zootecniche, ittiche ed ittico-produttive, artigianali, professionali, turistiche ed alberghiere, nonché a favore di società sportive, organizzazioni di volontariato e del terzo settore, che abbiano subito gravi danni.

Inoltre, al fine di favorire la ripresa delle attività imprenditoriali, artigianali, commerciali e professionali, il Commissario delegato è stato autorizzato ad erogare contributi anche a favore dei titolari delle citate attività i cui immobili siano stati distrutti in tutto o in parte o siano stati sgomberati, in esecuzione di provvedimenti delle competenti autorità oppure locati in sostituzione di quelli distrutti, danneggiati o sgomberati. In proposito si precisa che i contributi non concorrono a formare reddito, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 22 dicembre 1986, n. 917, relativo all'approvazione del testo unico delle imposte sui redditi.

*Il Ministro per i rapporti con il Parlamento  
e le riforme istituzionali*

CHITI

(23 ottobre 2007)

NIEDDU. – *Al Ministro dell'interno.* – Premesso che:

il Coordinamento provinciale Vigili del fuoco di Nuoro è stato costretto dalle consistenti riduzioni sui capitoli di bilancio ad annullare la

propria attività addestrativa e formativa, azione che può produrre una ricaduta negativa in materia di sicurezza dei lavoratori ed inoltre, a causa della penuria di carburante, ha interrotto il controllo sull'efficienza degli automezzi utilizzabili solo per gli interventi;

il Ministro, durante il suo intervento in audizione alla Camera dei deputati sullo stato della sicurezza in Italia, nella seduta del 30 maggio 2007, ha dedicato vari passaggi al Corpo dei Vigili del fuoco prendendo atto delle evidenti difficoltà finanziarie alle quali il dipartimento deve far fronte,

l'interrogante chiede di sapere se il Ministro in indirizzo non ritenga opportuno rivisitare i criteri di ripartizione adottati dal Dipartimento nell'assegnazione di risorse ai Comandi provinciali. Si ricorda che le ordinarie difficoltà incontrate dai medesimi nel tessuto «nuorese», già carente di servizi, di infrastrutturazione, di prestazioni di soccorso, si traducono in un quotidiano abbassamento delle misure di tutela e protezione della vita delle persone cui questo Corpo nazionale è preordinato.

(4-02337)

(10 luglio 2007)

RISPOSTA. – Si concorda con quanto evidenziato dall'interrogante a proposito delle difficoltà in cui versa il Comando provinciale dei Vigili del fuoco di Nuoro.

Peraltro, è noto che il Corpo nazionale dei Vigili del fuoco soffre da tempo, su tutto il territorio nazionale, di gravi carenze finanziarie, che si riflettono negativamente sulle attività operative, sulle esigenze strutturali e logistiche, sulle potenzialità organizzative e sull'attività addestrativa e formativa, in sede sia centrale che periferica.

Tale situazione è la diretta conseguenza delle politiche di natura economica adottate negli ultimi anni, ove il Dipartimento dei Vigili del fuoco, del soccorso pubblico e della difesa civile, a partire dal 2001, per effetto delle ripetute manovre di finanza pubblica di segno, negativo, ha visto ridurre in modo corposo le proprie dotazioni finanziarie destinate alle spese di funzionamento delle strutture e delle attività di soccorso.

Ci si riferisce, in particolare, alle risorse per la conduzione dei mezzi di soccorso terrestri, navali e aerei ed al relativo materiale tecnico, ove le somme disponibili, a fronte di un aumento esponenziale dei costi (carbo-lubrificanti, servizi di manutenzione, materiale tecnico, costi assicurativi), sono state molto inferiori alle occorrenze minimali e non sufficienti a garantire la continuità dei servizi di soccorso tecnico urgente.

In tale contesto, si è certamente consapevoli del fatto che il finanziamento nel settore della gestione dei mezzi operativi per le attività di soccorso ordinario e speciale rappresenta una delle esigenze primarie del Corpo nazionale dei Vigili del fuoco.

Al riguardo, questa amministrazione, già in sede di assestamento della legge di bilancio ha provveduto a richiedere le necessarie integra-

zioni agli stanziamenti iniziali ai competenti uffici del Ministero dell'economia e delle finanze.

È comunque obiettivo del Governo, già a partire dal prossimo esercizio finanziario, adottare ogni iniziativa finalizzata al reperimento delle risorse necessarie per la conduzione e l'ammodernamento dei mezzi operativi.

In tale contesto, si confida di poter risolvere le esigenze rappresentate del Comando provinciale di Nuoro, così come auspicato dall'interrogante.

In merito ai criteri di ripartizione per l'assegnazione delle limitate risorse attualmente disponibili fra i Comandi provinciali sul territorio, si segnala che detta assegnazione non può non tenere conto di parametri oggettivi connessi alle esigenze dei singoli Comandi, quali, in particolare, i distaccamenti dipendenti, gli automezzi in dotazione, il numero degli interventi eseguiti ed i chilometri percorsi in ciascun ambito territoriale.

*Il Sottosegretario di Stato per l'interno*

ROSATO

(16 ottobre 2007)

---

