SENATO DELLA REPUBBLICA

XVII LEGISLATURA

n. 27

RISPOSTE SCRITTE AD INTERROGAZIONI

(Pervenute dal 10 al 15 gennaio 2014)

INDICE

BERGER: sulle modalità di valutazione dei rischi da parte delle microimprese (4-00255) (risp. GIOVANNINI, *ministro del lavoro e delle politiche sociali*) Pag. 581

CARIDI, IURLARO: sulla disciplina relativa al documento unico di regolarità contributiva (DURC) (4-00299) (risp. GIOVANNINI, *ministro del lavoro e delle politiche sociali*) 584

DELLA VEDOVA: sullo svolgimento delle attività di tutela nei confronti di migranti da parte delle organizzazioni UNHCR, OIM e Save the Children (4-00316) (risp. MANZIONE, *sottosegretario di Stato per l'interno*) 588

FORNARO: sulla misura della compartecipazione delle Province alla tassa automobilistica regionale in Piemonte (4-00826) (risp. DELRIO, *ministro per gli affari regionali e le autonomie*) 592

MANCONI ed altri: sulla presunta disinfestazione da scabbia dei migranti ospitati presso il Cspa di Lampedusa (4-01387) (risp. MANZIONE, *sottosegretario di Stato per l'interno*) 594

ROMANO ed altri: sulla presunta disinfestazione da scabbia dei migranti ospitati presso il Cspa di Lampedusa (4-01392) (risp. MANZIONE, *sottosegretario di Stato per l'interno*) 595

SIMEONI ed altri: sull'aumento delle infezioni da tubercolosi in Italia (4-00680) (risp. FADDA, *sottosegretario di Stato per la salute*) 600

TAVERNA ed altri: sulla gestione di un canile non autorizzato a Modugno (Bari) (4-00667) (risp. FADDA, *sottosegretario di Stato per la salute*) 607

BERGER. - *Al Ministro del lavoro e delle politiche sociali.* - Premesso che:

l'articolo 29, comma 5, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, recante "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro", prevede che, a partire dal 1° giugno 2013, i datori di lavoro che occupano fino a 10 lavoratori effettuino la valutazione dei rischi sulla base delle procedure standardizzate di cui all'articolo 6, comma 8, lettera *f)*, del decreto legislativo n. 81 del 2012;

attualmente, per i datori di lavoro che occupano fino a 10 lavoratori è prevista l'autocertificazione. Infatti, ad oggi, nelle imprese fino a 10 dipendenti, gli stessi datori di lavoro possono autocertificare l'effettuazione della valutazione dei rischio;

per le imprese che hanno dagli 11 ai 50 dipendenti l'applicazione delle procedure standardizzate rappresenta una facilitazione, poiché possono usufruire di meccanismi prestabiliti e semplificati senza più dover ricorrere a consulenti esterni;

per i datori di lavoro che occupano fino a 10 lavoratori, l'applicazione delle procedure standardizzate rappresenta, invece, un enorme carico burocratico. In futuro dovranno seguire la procedura standardizzata, che li occuperà diverse ore, e la valutazione dei rischi dovrà essere aggiornata quando si registreranno modifiche nel processo di produzione, nell'organizzazione del lavoro oppure quando, a causa di un infortunio sul lavoro, emergeranno nuovi elementi;

tale obbligo riguarda tutte le microimprese indipendentemente dall'attività che esercitano (parrucchiere, bar, libero professionista), senza che, a parere dell'interrogante, si sia tenuto conto dell'effettiva rischiosità delle attività svolte. Le uniche attività esentate da tale obbligo sono le imprese unipersonali che non hanno dipendenti;

in questo periodo, in cui su più fronti si discute della riduzione del carico burocratico e della semplificazione delle procedure, tale introduzione, a giudizio dell'interrogante, rappresenta un onere senza precedenti per le microimprese,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo intenda promuovere, con urgenza, una proroga della disposizione per le microimprese fino a 10 dipendenti, affinché possano continuare ad effettuare la valutazione dei rischi mediante l'autocertificazione;

se sia del parere, come ritiene l'interrogante, che concedere, ora, una proroga rappresenti, per tali imprese, un sollievo non indifferente, consentendo loro di ridurre oneri amministrativi e costi di sistema.

(4-00255)

(28 maggio 2013)

RISPOSTA. - Preliminarmente appare opportuno evidenziare che nell'ambito delle disposizioni di cui al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, e successive modifiche e integrazioni, (testo unico di salute e sicurezza sul lavoro), la valutazione dei rischi costituisce adempimento di assoluta centralità per garantire l'effettività delle tutele in tutti i settori di attività, privati e pubblici. Essa deve riguardare ogni rischio per la salute e la sicurezza dei lavoratori correlato all'attività espletata nella propria impresa.

Per la richiamata successione di normative, le aziende fino a 10 lavoratori, a partire dal 1° giugno 2013, dovranno effettuare la valutazione dei rischi *ex* articolo 29, comma 5, del testo unico sulla base delle procedure standardizzate di cui all'articolo 6, comma 8, lett. *f)*, del medesimo testo unico non potendo più ricorrere alla "autocertificazione della valutazione dei rischi". Tale situazione costituisce l'esito finale di una scelta, condivisa dai Ministeri competenti in materia, dalle Regioni, dalle Province autonome di Trento e Bolzano e dalle parti sociali, adottata nel 2008 al fine di far venir definitivamente meno l'esperienza, del tutto negativa, dell'autocertificazione della valutazione dei rischi, che si è prestata, in alcuni casi, ad un utilizzo meramente strumentale delle disposizioni di legge, intese troppo spesso dalle aziende come dirette a consentire una semplice disapplicazione delle disposizioni in materia di salute e sicurezza, essenziali sostanzialmente e non riassumibili unicamente in una mera dichiarazione, priva di contenuti, da parte del soggetto obbligato.

Nell'ambito dell'interrogazione viene sottolineato che la redazione del documento di valutazione dei rischi per le imprese che impiegano fino a 10 lavoratori "rappresenta un enorme carico burocratico". Al riguardo, si osserva che la *ratio* sottesa all'elaborazione delle procedure standardizzate elaborate dalla commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, poi recepite in un decreto interministeriale dei Ministe-

ri del lavoro e delle politiche sociali, della salute e dell'interno, è proprio di predisporre uno strumento che il datore di lavoro potrà facilmente redigere per effettuare la valutazione dei rischi presenti nella sua azienda e predisporre le misure volte a eliminare o, quanto meno, ridurre tali rischi. A tal fine, la prima parte del decreto interministeriale contiene una sorta di *vademecum* per il datore di lavoro che viene indirizzato, passo per passo, nella compilazione della modulistica allegata al decreto e sulla base della quale i datori di lavoro potranno effettuare la valutazione dei rischi della loro azienda.

Quanto alla richiesta di promuovere una proroga della disposizione per le microimprese fino a 10 dipendenti, affinché possano continuare ad effettuare la valutazione dei rischi mediante l'autocertificazione, si rileva che la possibilità di ricorrere all'autocertificazione per le imprese di cui all'articolo 29, comma 5, è stata più volte nel tempo prorogata fino all'entrata in vigore delle procedure standardizzate per la valutazione dei rischi. Pertanto, tale possibilità è venuta meno decorsi ben 5 anni dall'entrata in vigore del decreto legislativo n. 81 del 2008. Un ritorno all'autocertificazione per le piccole imprese è, per altro verso, difficilmente ipotizzabile atteso che l'Italia è stata, sul punto, espressamente diffidata dalla Commissione europea la quale, in recenti interlocuzioni intervenute nell'ambito di "progetti pilota", ha chiaramente fatto intendere che non ammetterà che gli Stati membri prevedano semplici dichiarazioni (e non documentazione) relative alla valutazione dei rischi e che nei riguardi degli Stati inosservanti opererà conformemente alla recente condanna della Germania, legata a una forma di autocertificazione della valutazione dei rischi prevista, prima dell'intervento della Corte di giustizia UE, nell'ordinamento giuridico censurato.

Si segnala, peraltro, che il decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2013, n. 98, contiene numerose misure di semplificazione in materia di adempimenti per la salute e la sicurezza volte proprio a snellire alcuni adempimenti burocratici delle imprese. In particolare l'articolo 32, comma 1, lett. *b)*, punto 2, introduce due nuovi commi all'articolo 29 del decreto legislativo n. 81 del 2008 prevedendo che sia adottato un modello semplificato di valutazione dei rischi per quei settori di attività a basso rischio di infortuni e malattie professionali. Ai fini dell'adozione del relativo decreto di attuazione, si rappresenta che nel corso della riunione della commissione consultiva permanente per la salute e la sicurezza del 18 dicembre 2013 è stato proposto un documento di sintesi nel quale sono evidenziati la metodologia utilizzata e le linee essenziali per arrivare alla costruzione del modello.

Infine, giova evidenziare che il Ministero del lavoro, a fine luglio 2013, ha formalmente aderito al progetto OIRA dell'Agenzia europea per la salute e la sicurezza sul luogo di lavoro che consiste nella progettazione e messa a disposizione gratuita per i datori di lavoro di una procedura informatica, coerente con le normative europee, per la corretta predisposizione e

gestione, attraverso lo strumento informatico, del documento di valutazione dei rischi.

Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali
GIOVANNINI

(13 gennaio 2014)

CARIDI, IURLARO. - *Ai Ministri del lavoro e delle politiche sociali e dell'economia e delle finanze.* - Premesso che:

il documento unico di regolarità contributiva (Durc) è un certificato unico che attesta la regolarità di un'impresa nei pagamenti e negli adempimenti previdenziali, assistenziali e assicurativi nonché in tutti gli altri obblighi previsti dalla normativa vigente nei confronti di Inps, Inail e casse edili, verificati sulla base della rispettiva normativa di riferimento;

l'articolo 1 delle legge 27 dicembre 2006, n. 296, al comma 1175, stabilisce che: "A decorrere dal 1° luglio 2007, i benefici normativi e contributivi previsti dalla normativa in materia di lavoro e legislazione sociale sono subordinati al possesso, da parte dei datori di lavoro, del documento unico di regolarità contributiva, fermi restando gli altri obblighi di legge ed il rispetto degli accordi e contratti collettivi nazionali nonché di quelli regionali, territoriali o aziendali, laddove sottoscritti, stipulati dalle organizzazioni sindacali dei datori di lavoro e dei lavoratori comparativamente più rappresentative sul piano nazionale";

l'articolo 14 del decreto-legge 9 febbraio 2012, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 2012, n. 35, recante "Disposizioni urgenti in materia di semplificazione e di sviluppo", al comma 6-*bis* prevede che, nell'ambito dei lavori pubblici e privati dell'edilizia, le amministrazioni pubbliche acquisiscono d'ufficio il Durc;

l'articolo 13-*bis* del decreto-legge 7 maggio 2012, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 luglio 2012, n. 94, recante "Disposizioni urgenti per la razionalizzazione della spesa pubblica", al comma 5, prevede il rilascio del Durc anche in presenza di una certificazione che attesti la sussistenza e l'importo di crediti certi, liquidi ed esigibili vantati nei confronti delle pubbliche amministrazioni di importo almeno pari agli oneri contributivi accertati e non ancora versati da parte di un medesimo soggetto;

lo stesso articolo demanda ad un decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, da adottare entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della legge

di conversione del decreto, le modalità di attuazione del comma 5, assicurando l'assenza di riflessi negativi sui saldi di finanza pubblica;

ad oggi il decreto non risulta essere stato adottato;

con ordinanza n. 1467/2013, il Consiglio di Stato (sezione III) ha dichiarato non applicabili le circolari n. 7/2008 dell'Inail, n. 35/2010 del Ministero del lavoro e delle politiche sociali e n. 145/2010 dell'Inps, in base alle quali il Durc "deve essere richiesto per ogni singola procedura di selezione e la sua validità trimestrale opera limitatamente alla specifica procedura per la quale è stato richiesto", in quanto contrastanti con il principio di semplificazione dell'azione amministrativa;

giova evidenziare che l'imprenditore creditore della pubblica amministrazione, per poter riscuotere i propri crediti, deve risultare in regola con il Durc;

a causa della recessione iniziata nella seconda metà del 2011 e protrattasi per tutto il 2012, numerose aziende versano in condizioni di difficoltà; ciò ha comportato l'accumulo dei debiti con l'Inps, causato dall'omissione o dal ritardo del versamento dei contributi per mancanza di liquidità. Tale situazione di irregolarità contributiva determina il mancato rilascio del Durc da parte dell'Inps;

inoltre, l'attuale fase congiunturale, ancora contrassegnata da una notevole debolezza, richiede che il rispetto della stabilità finanziaria sia accompagnato da azioni di sostegno e rilancio della crescita e dell'occupazione,

si chiede di sapere se i Ministri in indirizzo non ritengano opportuno, ciascuno per la propria competenza, adottare iniziative volte a prevedere la possibilità di considerare valido ed efficace il Durc rilasciato all'impresa al momento della stipula del contratto o della scadenza del termine di pagamento non rispettato dalla pubblica amministrazione.

(4-00299)

(4 giugno 2013)

RISPOSTA. - L'atto di sindacato ispettivo concernente il rilascio del documento unico di regolarità contributiva (DURC) in presenza della certificazione di "crediti certi, liquidi ed esigibili vantati nei confronti delle pubbliche amministrazioni di importo almeno pari agli oneri contributivi accertati e non ancora versati da parte di un medesimo soggetto", così come previsto dall'articolo 13-*bis*, comma 5, del decreto-legge 7 maggio 2012, n.

52, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 luglio 2012, n. 94, nonché l'adozione di misure volte a prevedere la possibilità di considerare valido il DURC rilasciato all'impresa al momento della stipula del contratto o della scadenza del termine di pagamento.

In premessa, si rende noto che il decreto attuativo dell'articolo 13-*bis*, comma 5, del decreto-legge n. 52 del 2012 è stato adottato dal Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, in data 13 marzo 2013.

Si evidenzia, inoltre, che attualmente sussistono già validi strumenti utili a salvaguardare la situazione descritta nell'interrogazione, attesa, in primo luogo, l'operatività dell'istituto dell'intervento sostitutivo della stazione appaltante di cui all'art. 4 del decreto del Presidente della Repubblica n. 207 del 2010, sul quale questo Ministero ha già fornito indicazioni con la circolare n. 3/2012.

Vanno, poi, segnalate le ulteriori novità in ordine alla validità temporale e alle fasi per le quali è prevista la verifica della regolarità contributiva secondo le disposizioni dell'articolo 31 del decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2013, n. 98.

In particolare, la disposizione del decreto-legge n. 69 del 2013 ha apportato alcune modifiche alla disciplina del DURC nei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture di cui al decreto legislativo n. 163 del 2006 e al decreto del Presidente della Repubblica n. 207 del 2010, al fine di rendere più celere lo svolgimento dei rapporti contrattuali tra i privati e la pubblica amministrazione. La materia, è stata, inoltre, oggetto della recente circolare esplicativa di questo Ministero n. 36/2013, con la quale sono stati specificati i contenuti del comma 4 dell'articolo 31 del decreto-legge n. 69 del 2013 che individua gli adempimenti per i quali deve essere verificata la regolarità contributiva nei contratti pubblici di lavori, servizi e forniture.

La nuova disciplina prevede che il DURC "in corso di validità" debba essere acquisito: "a) per la verifica della dichiarazione sostitutiva relativa al requisito di cui all'articolo 38, comma 1, lettera *i)*, del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163; b) per l'aggiudicazione del contratto ai sensi dell'articolo 11, comma 8, del decreto legislativo n. 163 del 2006; c) per la stipula del contratto; d) per il pagamento degli stati avanzamento dei lavori o delle prestazioni relative a servizi e forniture; e) per il certificato di collaudo, il certificato di regolare esecuzione, il certificato di verifica di conformità, l'attestazione di regolare esecuzione, e il pagamento del saldo finale".

Inoltre, l'articolo 31, comma 5, del decreto-legge n. 69 del 2013 è intervenuto sulla validità temporale del DURC, stabilendo che il documento, acquisito per le ipotesi elencate, è valido per la durata di 120 giorni dalla da-

ta del suo rilascio. Si tratta di una disposizione introdotta, in sede di conversione del decreto-legge n. 69, dalla legge n. 98 del 2013 (quest'ultima in vigore dal 21 agosto) e che, pertanto, risulta applicabile esclusivamente ai DURC rilasciati dopo tale data. I DURC rilasciati prima del 21 agosto 2013 godranno di una validità di 90 giorni, così come previsto dalla disciplina previgente.

Con l'articolo 31, comma 5, come, altresì, specificato dalla circolare n. 36/2013, il legislatore ha, dunque, operato tre "raggruppamenti" in relazione alle fasi del contratto e dei DURC che per esse devono essere richiesti. Il primo riunisce le fattispecie elencate alle lettere *a)*, *b)* e *c)* del comma 4 e comprende i DURC richiesti fino alla stipula del contratto. La validità quadrimestrale del documento riguarda in primo luogo il DURC relativo al comma 4, lett. *a)*, espressamente considerato utile, se in corso di validità, anche per le ipotesi contemplate alle lettere *b)* e *c)*. In pratica, i soggetti di cui all'art. 3, comma 1, lett. *b)*, del decreto del Presidente della Repubblica n. 207 del 2010, tenuti ad acquisire il DURC, devono utilizzare il medesimo documento (nell'ambito di 120 giorni dalla data del suo rilascio) ai fini della attestazione della regolarità contributiva anche per le ipotesi di cui alle lettere *b)* e *c)* e quindi fino alla stipula del contratto.

Va tuttavia precisato che, con specifico riferimento al DURC acquisito ai fini di cui alla lett. *a)* ("per la verifica della dichiarazione sostitutiva relativa al requisito di cui all'articolo 38, comma 1, lettera *i)*, del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163"), la durata di 120 giorni di validità decorre, evidentemente, non dalla data del rilascio, ma dalla data, indicata nel documento, di verifica della dichiarazione sostitutiva.

Peraltro, in sede di conversione del decreto-legge n. 69 del 2013, è stato, altresì, previsto che il DURC acquisito per tali fattispecie, se in corso la validità, è utilizzato anche per i contratti pubblici di lavori, servizi e forniture diversi da quelli per i quali è stato espressamente acquisito.

Il secondo raggruppamento si riferisce alle fasi successive alla stipula del contratto, elencate alle lettere *d)* ed *e)*, ad esclusione della fase correlata al pagamento del saldo finale. La formulazione del comma 5 consente di ritenere che, dopo la stipula del contratto, il DURC vada acquisito non già a partire dal momento appena successivo alla conclusione del contratto, ma solo al concreto verificarsi delle ipotesi di cui alle lettere *d)* ed *e)*, con esclusione di quello previsto, come detto, per i pagamento del saldo finale ossia per i pagamenti che definisce i rapporti tra appaltante e appaltatore (ultima fattura). Pertanto, viene meno l'esigenza per le stazioni appaltanti di acquisire un numero di DURC pari al numero degli stati di avanzamento (SAL) o delle fatture relative ad ogni procedura contrattuale e per ciascuna delle attestazioni e certificati elencati nelle lettere *d)* ed *e)*. In caso di subappalto, invece, il comma 6 richiede l'acquisizione di un DURC in corso di validità relativo ai subappaltatori ai fini del rilascio dell'autorizzazione di cui all'art. 118, comma 8, del decreto legislativo n. 163 del 2006, nonché nei citati casi

previsti dall'art. 31, comma 4, lettere *d)* ed *e)*, del decreto-legge n. 69 del 2013.

Pertanto, con i recenti interventi normativi si è inteso, da un lato, rendere più celere lo svolgimento dei rapporti contrattuali tra i privati e la pubblica amministrazione e, dall'altro, semplificare la procedura di rilascio del DURC, al fine di agevolare le imprese operanti nel settore degli appalti pubblici.

Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali
GIOVANNINI

(13 gennaio 2014)

DELLA VEDOVA. - *Ai Ministri dell'interno e degli affari esteri.* - Premesso che:

l'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i Rifugiati (UNHCR), l'Organizzazione internazionale per le migrazioni (OIM) e Save the Children - che dal 2006 operano come *partner* nell'ambito del progetto *Praesidium* finanziato dal Ministero dell'interno - hanno dichiarato che dall'inizio dell'anno sono stati centinaia i migranti egiziani e tunisini rimpatriati senza avere avuto la possibilità di entrare in contatto con le organizzazioni umanitarie, che svolgono un'importante attività di tutela nei confronti di persone bisognose di protezione, tra cui rifugiati, vittime di tratta e minori non accompagnati. Secondo le convenzioni che tali organismi hanno stipulato con il Ministero dell'interno, essi hanno il compito di assistere i migranti che sbarcano sulle coste italiane per garantire il rispetto dei loro diritti e delle procedure di accoglienza;

l'impossibilità, per la maggior parte delle associazioni e delle organizzazioni non governative, di accedere alle aree portuali e aeroportuali in cui i migranti potrebbero essere presenti nonché ai centri di identificazione e di espulsione è stata criticata anche da François Crépeau, Special Rapporteur delle Nazioni Unite per i diritti umani dei migranti, al termine della sua missione in Italia, nell'ottobre 2012, e sembrerebbe riguardare esclusivamente i cittadini di nazionalità tunisina ed egiziana, per i quali risulta che vi siano degli specifici accordi di riammissione che, tuttavia, non sono pubblici;

in data 7 maggio 2012, sono arrivati a Cariati (provincia di Cosenza) 70 migranti egiziani e, come già accaduto più volte, agli esponenti delle organizzazioni è stato consentito di parlare soltanto con i minori identificati come tali dalle forze dell'ordine, e solo dopo l'intervento del Garante

regionale per i diritti dei minori, mentre gli altri migranti sono stati rimpatriati senza poter incontrare alcuno dei rappresentanti; il 30 aprile 2013, per diverse ore, alle organizzazioni è stata negata la possibilità di entrare in contatto con i 78 migranti egiziani sbarcati a Siracusa, tra cui 25 minori non accompagnati. Le organizzazioni, così come stabilito anche dalla convenzione con il Ministero dell'Interno, avevano chiesto di incontrare i migranti a conclusione delle ordinarie operazioni da parte delle forze dell'ordine e prima che fossero adottati provvedimenti lesivi nei loro confronti, come eventuali misure di allontanamento dal territorio italiano: solo dopo l'ingresso delle organizzazioni sul luogo di sbarco, 5 cittadini egiziani cristiani copti hanno potuto presentare richiesta di asilo;

in questi mesi, l'UNHCR, l'OIM e Save the Children hanno più volte ribadito che - pur comprendendo la necessità che lo Stato eserciti il legittimo controllo delle frontiere nell'ambito di flussi migratori misti ed effettui i dovuti accertamenti - il rispetto delle esigenze di ordine pubblico non può compromettere la tutela effettiva dei diritti di tutti i migranti, a prescindere dal loro Paese di origine,

si chiede di sapere:

per quale motivo sia impedito alle organizzazioni di cui in premessa di entrare in contatto con i migranti e come mai le esigenze di effettuare indagini vengano sollevate soltanto quando gli sbarchi riguardano cittadini di nazionalità egiziana e tunisina e non, ad esempio, eritrea, somala e nigeriana;

quale sia il contenuto degli accordi di riammissione stipulati con il Governo tunisino ed egiziano e quali siano le procedure poste in essere per l'identificazione della nazionalità dei migranti;

quali misure di competenza il Governo intenda adottare al fine di garantire all'UNHCR, all'OIM e a Save the Children di svolgere pienamente, ed in linea con il proprio mandato e le rispettive convenzioni stipulate con il Ministero dell'interno, le attività di tutela nei confronti di tutti i migranti che sbarcano sulle coste italiane, indipendentemente dalla loro nazionalità e prima che nei loro confronti vengano adottati provvedimenti lesivi come il rimpatrio forzato.

(4-00316)

(5 giugno 2013)

RISPOSTA. - Il primo sbarco menzionato risale al 29 aprile 2013, quando a largo delle coste siracusane è stato intercettato un peschereccio

con a bordo 78 cittadini egiziani. Sono state immediatamente prestate le prime cure mediche e poi, alle operazioni di soccorso, sono seguite quelle di identificazione giudiziaria, oltre ai colloqui con rappresentanti dell'Alto commissariato delle Nazioni unite per i rifugiati (UNHCR) e dell'organizzazione internazionale per le migrazioni (OIM).

L'attività info-investigativa ha consentito di identificare 49 uomini adulti e 29 minori. Nei confronti di questi ultimi, prima di procedere all'affidamento ai competenti enti locali, sono stati effettuati gli esami antropometrici necessari a dissipare ogni incertezza sulla loro minore età. In relazione ai maggiorenni, 5 sono stati condotti presso un centro di accoglienza per richiedenti asilo (Cara), 32 sono stati rimpatriati, 3 scafisti sono stati arrestati per favoreggiamento dell'immigrazione clandestina e 9 testimoni sono stati messi a disposizione della Procura di Siracusa.

Il secondo sbarco citato è avvenuto nella tarda serata del 6 maggio 2013, quando a largo delle coste di Cariati (Cosenza) è stato intercettato un peschereccio con a bordo 70 cittadini stranieri. Anche in questo caso, nell'immediatezza dell'evento sono state prestate le prime cure mediche e, alle operazioni di soccorso, sono seguite le procedure dl identificazione.

In particolare, sono stati identificati 51 maggiorenni e 19 minori. Questi ultimi sono stati affidati al sindaco di Cariati e, il giorno successivo, hanno incontrato i rappresentanti dell'OIM e di "Save the children". Tra i maggiorenni, 5 hanno chiesto la protezione internazionale e, pertanto, sono stati condotti in un Cara: 2 di loro erano di cittadinanza egiziana, uno siriana, uno mauritana e uno yemenita; inoltre, un cittadino egiziano è stato ricoverato perché bisognoso di cure mediche, mentre gli altri 45, sempre di nazionalità egiziana, sono stati rimpatriati.

In entrambe le circostanze hanno trovato applicazione le intese operative stipulate dall'Italia con l'Egitto, secondo cui il primo riscontro identificativo viene effettuato sul luogo di sbarco o di rintraccio, attraverso l'intervento di interpreti e mediatori culturali particolarmente qualificati, che prestano ausilio al personale della polizia italiana, in conformità alla normativa vigente. Nei casi in questione, il Questore competente per territorio ha emesso un motivato provvedimento di respingimento dall'Italia nei confronti di ciascun cittadino egiziano, ai sensi dell'articolo 10, comma 2, del novellato decreto legislativo n. 286 del 1998. Infatti, i suddetti cittadini egiziani erano tutti privi di passaporto, si erano resi responsabili del reato di ingresso illegale sul territorio nazionale, e nessuno di loro aveva presentato domanda di asilo, né aveva espresso la volontà di accedere a qualsiasi altra forma di protezione internazionale.

Più in generale, le intese in materia di riammissione dei cittadini rintracciati in posizione irregolare, stipulate nell'ambito delle relazioni bilaterali con i Paesi di origine dei migranti che giungono in Italia, sono finaliz-

zate alla cooperazione nella gestione dei flussi migratori. In particolare, l'accordo di riammissione con l'Egitto, in vigore dal 25 aprile 2008, prevede che i due Paesi non possano arrecare pregiudizio ai diritti, agli obblighi e alle responsabilità derivanti dal diritto internazionale.

Con la Tunisia, invece, si applicano le misure operative concordate dai rispettivi ministri dell'interno nel processo verbale del 5 aprile 2011, che prevedono procedure semplificate di identificazione dei cittadini tunisini sbarcati illegalmente sulle coste nazionali e programmi di rimpatrio settimanale. I rimpatri si svolgono per gruppi di 30 persone (identificate come cittadini tunisini direttamente dalle autorità italiane, presso le località di sbarco) tramite due voli *charter* a settimana. Nel giorno programmato per il rimpatrio, un funzionario consolare tunisino ratifica l'identificazione e, contestualmente, emette il necessario lasciapassare. Tali circostanze non consentono di trattenere i tunisini sbarcati nei centri di identificazione ed espulsione, in quanto la normativa nazionale, conforme alla direttiva 2008/115/CE, prevede il ricorso a tale misura solo laddove si renda necessario superare eventuali ostacoli all'esecuzione immediata dell'allontanamento.

Tutto ciò premesso, si ribadisce che l'attività identificativa svolta nell'immediatezza degli sbarchi avviene sempre in modo da garantire il pieno rispetto dei diritti e della dignità degli stranieri che entrano nel nostro Paese; peraltro, tale attività è svolta con l'ausilio di interpreti e di mediatori culturali qualificati, che comunicano prontamente al personale della Questura eventuali esigenze di protezione rappresentate dagli immigrati stessi. Pertanto, nessuno straniero viene allontanato dall'Italia qualora paventi il timore di essere perseguitato in caso di rimpatrio; inoltre, gli accertamenti di polizia giudiziaria consentono di identificare le vittime di tratta, i minori e le persone vulnerabili, che secondo la legge italiana sono inespellibili. Al termine delle attività info-investigative, dunque, i minori non accompagnati sono avviati ai percorsi di assistenza previsti dalla normativa vigente.

Infine, le attività svolte dalle competenti Questure sono finalizzate a contrastare le organizzazioni criminali dedite al traffico di esseri umani e, nel contempo, a salvaguardare i diritti degli stranieri, soprattutto se richiedenti asilo o appartenenti a categorie vulnerabili. Tali attività sono sempre improntate al rispetto della normativa vigente, che prevede che l'attività informativa in favore dei richiedenti asilo, come quella svolta tramite il progetto "Praesidium", sia prestata dopo che lo straniero abbia richiesto di essere protetto.

Il Sottosegretario di Stato per l'interno
MANZIONE

(14 gennaio 2014)

FORNARO. - *Ai Ministri per gli affari regionali e le autonomie e dell'economia e delle finanze.* - Premesso che:

l'articolo 19, comma 2, del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68, ha previsto l'istituzione, a decorrere dal 1° gennaio 2013, di una compartecipazione delle Province alla tassa automobilistica regionale, in sostituzione dei trasferimenti regionali soppressi in favore di tali enti, aventi carattere di generalità e permanenza;

il successivo comma 3 ha stabilito che in caso di mancata fissazione della misura della compartecipazione entro la data del 30 novembre 2012 lo Stato sarebbe intervenuto in via sostitutiva, ai sensi dell'articolo 8 della legge 5 giugno 2003, n. 131;

la Regione Piemonte ha fatto inutilmente scadere il termine del 30 novembre 2012 previsto per l'istituzione della compartecipazione provinciale alla tassa automobilistica regionale;

in data 5 marzo 2013 la Provincia di Alessandria ha richiesto al Ministro per gli affari regionali e le autonomie l'intervento sostitutivo dello Stato, che allo stato attuale non risulta ancora predisposto, al fine di redigere correttamente il bilancio di previsione 2013 dell'ente,

si chiede di sapere:

quali siano le ragioni della mancata risposta alla richiesta della Provincia di Alessandria di intervento sostitutivo dello Stato ai sensi di quanto previsto dall'articolo 19, comma 3, del decreto legislativo n. 68 del 2011, per garantire la compartecipazione della Provincia della tassa automobilistica regionale;

se sia a conoscenza delle ragioni che hanno impedito alla Regione Piemonte di adottare gli atti amministrativi previsti dall'articolo 19, comma 2, entro la data del 30 novembre 2012, in considerazione del fatto che altre Regioni, *in primis* la Lombardia, hanno correttamente già provveduto all'istituzione della compartecipazione alla tassa automobilistica regionale a favore delle Province;

se il Governo intenda attivare, entro brevi termini, la procedura di intervento dello Stato in via sostitutiva al fine di consentire alla Provincia di Alessandria di redigere correttamente il bilancio di previsione 2013.

(4-00826)

(11 settembre 2013)

RISPOSTA. - Nell'atto di sindacato ispettivo si segnala che la Regione Piemonte non ha provveduto, entro il termine del 30 novembre 2012, a stabilire la misura della compartecipazione delle Province alla tassa automobilistica regionale, in sostituzione dei trasferimenti regionali soppressi a favore di tali enti aventi carattere di generalità e permanenza, ai sensi dell'articolo 19, comma 2, del decreto legislativo n. 68 del 2011. La Provincia di Alessandria ha quindi chiesto al Ministro per gli affari regionali e le autonomie l'attivazione dell'intervento sostitutivo dello Stato, come previsto dal successivo comma 3 dell'articolo 19, al fine di predisporre correttamente il bilancio di previsione 2013.

Sulla base degli elementi forniti dal Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, con note del 25 ottobre e del 5 novembre 2013, si rappresenta che l'articolo 19, al comma 1, ha stabilito che, a decorrere dall'anno 2013, ciascuna Regione a statuto ordinario assicura la soppressione di tutti i trasferimenti regionali, aventi carattere di generalità e permanenza, di parte corrente e, ove non finanziati tramite il ricorso all'indebitamento, di parte capitale, diretti al finanziamento delle spese delle Province. Il successivo comma 2 ha previsto, poi, che ciascuna Regione a statuto ordinario determini con atto amministrativo, previo accordo concluso in sede di consiglio delle autonomie locali, d'intesa con le Province del proprio territorio, una compartecipazione provinciale alla tassa automobilistica spettante alla Regione, in misura tale da assicurare un importo corrispondente ai trasferimenti regionali soppressi. Il potere sostituto statale è previsto al comma 3 in caso di mancata fissazione della misura della compartecipazione alla tassa automobilistica entro la data del 30 novembre 2012.

Con riferimento alle ragioni che hanno impedito alla Regione Piemonte di adottare gli atti previsti dall'articolo 19, comma 2, occorre segnalare che la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, con nota n. 12/157/CRFS/C2 del 22 novembre 2012, ha evidenziato che, fino al compimento del processo di riordino delle Province, non è possibile procedere all'applicazione dello stesso articolo 19, non risultando ancora chiaramente definito il quadro delle risorse finanziarie di spettanza delle Province medesime. In particolare, le Regioni hanno manifestato difficoltà nell'individuazione dei trasferimenti in favore delle Province che dovranno formare oggetto di fiscalizzazione, anche in considerazione della necessità di distinguere i trasferimenti in conto capitale finanziati tramite indebitamento, come richiesto dal citato articolo 19, comma 1.

La mancata soppressione di tutti i trasferimenti regionali aventi carattere di generalità e permanenza, a sua volta, non consente di procedere alla definizione della compartecipazione delle Province alla tassa automobilistica. In tale fase, non può in alcun modo configurarsi l'intervento dello

Stato, che si troverebbe a dover definire per ciascuna Regione, in assenza delle necessarie informazioni, i trasferimenti da sopprimere nei confronti delle Province. Ciò si porrebbe anche in contrasto con quanto previsto dall'articolo 19, che attribuisce alla Regione il compito di assicurare la soppressione dei trasferimenti diretti al finanziamento delle spese delle Province, mentre lo Stato dovrà intervenire soltanto nella fase successiva al fine di fissare la misura della compartecipazione alla tassa automobilistica regionale, qualora la Regione non abbia provveduto in tal senso, una volta individuati i trasferimenti da fiscalizzare.

In proposito, il Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato ha reputato opportuno evidenziare che l'articolo 19 prevede, al comma 2, che l'individuazione dei trasferimenti regionali fiscalizzabili sia oggetto di condivisione nell'ambito della Commissione tecnica paritetica per l'attuazione del federalismo fiscale o della Conferenza permanente per il coordinamento della finanza pubblica. Pertanto, tutte le Province interessate potranno sollecitare, proprio in tali sedi, la definizione dei trasferimenti e la relativa fiscalizzazione.

Premesso quanto sopra, si rappresenta che non sussistono i presupposti per l'esercizio del potere sostitutivo da parte dello Stato, nei termini richiesti dalla Provincia di Alessandria.

Il Ministro per gli affari regionali e le autonomie
DELRIO

(9 gennaio 2014)

MANCONI, RUSSO, PADUA. - *Al Ministro dell'interno.* - Premesso che:

il giorno 16 dicembre 2013 sono state trasmesse dal Tg2 le immagini raccolte da Valerio Cataldi in cui si vedevano persone ospiti del Cpsa (Centro di primo soccorso e accoglienza) di Lampedusa che venivano lavate con una pompa dell'acqua all'aperto, completamente nude e alla vista di terzi;

si sarebbe trattato, secondo quanto sostenuto nel servizio giornalistico-televisivo, di un metodo utilizzato per disinfestare la scabbia, un'infezione della pelle che si verifica in condizioni di vita non igieniche;

il capitolato del Ministero dell'interno che regolamenta la vita all'interno di quel tipo di centro, all'evidenza di malattie infettive trasmissibili come la scabbia, indica precise procedure di disinfestazione per evitare

il contagio e, ancor prima, per evitare la trasmissione attraverso l'utilizzo di materiale, quali vestiti, biancheria, mobili o superfici con cui una persona infetta sia entrata in contatto,

si chiede di sapere:

se il Ministro in indirizzo fosse informato di tali pratiche e se esistano disposizioni in tal senso di uffici ministeriali centrali o periferici;

dal momento che l'infezione di scabbia viene normalmente curata con appositi medicinali e con adeguate misure igieniche, se non ritenga che tale pratica di "disinfestazione" debba essere sostituita da metodi consolidati e rispettosi della *privacy* e della dignità delle persone;

se non ritenga di dover formalmente richiamare l'ente gestore del Cpsa, la società "Lampedusa accoglienza", al pieno rispetto degli obblighi derivanti dal capitolato d'appalto per la gestione del centro.

(4-01387)

(18 dicembre 2013)

ROMANO, ALBERTINI, OLIVERO, D'ONGHIA, DI MAGGIO, DI BIAGIO, ICHINO, DE POLI, CASINI, ROSSI Maurizio. - *Al Presidente del Consiglio dei ministri e ai Ministri dell'interno e per l'integrazione.* - Premesso che:

ad appena due mesi dalla terribile tragedia avvenuta a ridosso delle coste di Lampedusa, sta creando sconcerto e polemiche, in questi giorni, il video *shock* girato con un telefonino nel centro di primo soccorso e accoglienza (Cpsa) e diffuso in un servizio andato in onda sul Tg2;

le immagini mostrano i migranti in fila e nudi sottoposti alla "disinfestazione" contro la scabbia: tra le persone sottoposte al trattamento ci sarebbero eritrei, siriani, ghanesi, nigeriani, kurdi e, a quanto sembra, anche alcuni sopravvissuti al terribile naufragio del 3 ottobre 2013 che, come tanti altri, non dovrebbero più trovarsi nel centro di accoglienza a così tanto tempo dal momento dell'ingresso;

stando al racconto di uno dei protagonisti, Khalid, si tratta di una prassi consolidata all'interno del centro di accoglienza di Lampedusa;

i migranti che giungono in Italia, come in qualunque altro Paese, necessitano di appropriati esami medici nonché di un efficace sostegno materiale e psicologico; in ogni caso, la loro *privacy* e dignità deve essere ri-

spettata e ogni trattamento loro riservato deve svolgersi nel rispetto di tali valori umani: a nessuno, quindi, dovrebbe essere richiesto e tanto meno imposto di spogliarsi in pubblico;

i sistemi con cui viene effettuato il trattamento antiscabbia, indegni di un Paese civile, a parere degli interroganti sono inaccettabili e non possono lasciare indifferenti, anche alla luce degli impegni che l'Italia ha assunto in materia di accoglienza;

l'indifferenza e la "normalità" degli avvenimenti registrati gettano una luce imbarazzante sulle prassi degradanti adottate da parte di quanti sono tenuti, da convenzioni e contratti, oltre che da scelte professionali, a offrire accoglienza e trattamento umano e dignitoso, in quanto responsabili della gestione del centro di accoglienza, come pure sull'assenza di verifiche ovvero sull'assuefazione delle stesse autorità tenute al controllo e responsabili, in prima istanza, del servizio di accoglienza, ancorché affidato in gestione ad altri soggetti;

le istituzioni non possono tacere davanti a scene che rischiano di cancellare i gesti straordinari di chi si è sacrificato per salvare tanti migranti abbandonati in mare e gli appelli forti e nobili dei mesi scorsi, rivolti, tra gli altri, da papa Francesco e dal *premier* Letta;

comportamenti così offensivi della dignità umana, massificanti, censurabili anche in circostanze diverse e non caratterizzate dall'obbligo morale e civile di offrire un servizio degno di accoglienza e primo soccorso, sono venuti alla luce in maniera eccezionale e fanno temere che tali comportamenti siano la prassi e l'ordinaria amministrazione;

già in occasione della visita di alcuni parlamentari, all'indomani della più grande strage dei nostri tempi avvenuta nel Mediterraneo, era emersa una condizione di vita dei profughi inaccettabile: servizi igienici insufficienti e non funzionanti, oltre 1.000 ospiti in un ricovero con 250 posti di capienza, oltre 5.000 profughi costretti a stare tutta la notte sotto la pioggia senza ripari; materassi di gommapiuma senza fodera;

profonda indignazione è stata manifestata anche dall'arcivescovo di Agrigento, monsignor Francesco Montenegro, secondo il quale "la situazione emergenziale non può giustificare situazioni e trattamenti che poco hanno a che fare con il rispetto della dignità umana e dei diritti dell'uomo",

si chiede di sapere:

se il Governo non intenda fornire un immediato chiarimento sulle procedure adottate, sulle convenzioni attive con l'ente o gli enti gestori, nonché disporre, per quanto di competenza, un rapido accertamento dei fatti, al fine di capire di chi siano le responsabilità delle indegne modalità con cui i

migranti vengono sottoposti alle docce antiscabbia al freddo e nudi in fila in attesa nel pieno mese di dicembre;

se non intenda procedere allo svuotamento sistematico delle persone in eccesso rispetto alle 250 unità di capienza entro 48 ore dagli arrivi di profughi, e perché intendano perpetuare una situazione di aberrante cattiva accoglienza che umilia l'intero Paese e anche le forze civili e militari impegnate costantemente nell'evitare nuove perdite di vite umane nel canale di Sicilia;

se non intenda integrare gli sforzi con la Protezione civile, ampiamente sottoutilizzata sul versante delle risposte da fornire al problema dell'immigrazione via mare verso l'Italia, che coinvolge migliaia di persone da Paesi in guerra come la Libia, la Somalia, il Mali, l'Eritrea, la Siria, già sfruttate dai trafficanti umani dopo traversate nel deserto e viaggi durati molti mesi e costati già vite umane e grandi impegni finanziari a vantaggio di contrabbandieri e crimine organizzato, incoraggiato in questa attività dall'assenza di alternative;

se non intenda almeno procedere all'individuazione e messa in atto di metodi di tutela della salute senza violare il rispetto della *privacy* e della dignità delle persone;

se non intenda rendere pubblici i contratti di ingaggio degli enti gestori del servizio di accoglienza nel campo di Lampedusa e se non intenda provvedere a sanzioni verso chi sia responsabile della mancata offerta dei servizi concordati secondo *standard* dignitosi e di qualità;

se non intenda procedere a sanzioni delle autorità responsabili del controllo e del rispetto dei termini della convenzione in atto con gli enti gestori, chiaramente disattesi da tempo nel campo di Lampedusa;

quali impedimenti e responsabilità siano da imputare per la mancata realizzazione e il mancato inizio dei lavori del secondo campo di prima accoglienza, finanziato dal 2012, e all'ottobre 2013 non iniziati;

se non intenda comunicare ufficialmente le date di inizio e di fine lavori per il campo in questione, già deliberato, trattandosi dell'unico modo per impedire la cronicizzazione del sovraffollamento, del degrado degli *standard* di ospitalità fino al degrado e al *deficit* strutturale e sistemico in quello che è un servizio di prima accoglienza di soggetti fragili e che rappresenta la porta dell'Italia e dell'Europa, e conseguentemente anche l'indice di civiltà e di capacità di risposta del nostro Paese rispetto a un problema non congiunturale ma mondiale.

(4-01392)

(18 dicembre 2013)

RISPOSTA.(*) - Si risponde alle interrogazioni 4-01387 e 4-01392, concernenti il medesimo argomento.

In seguito al grave episodio verificatosi nel centro di soccorso e prima accoglienza di Lampedusa è stata immediatamente avviata la procedura di risoluzione della convenzione con la cooperativa affidataria della gestione, per grave inadempienza contrattuale. Non appena la risoluzione sarà operativa, seguirà l'affidamento a un nuovo gestore, che potrebbe essere individuato in un soggetto di indiscussa capacità e di assoluto prestigio internazionale quale la Croce rossa italiana, previa verifica della percorribilità giuridica di tale soluzione.

Inoltre, sono state fornite precise indicazioni alle singole Prefetture interessate affinché, d'intesa con le organizzazioni umanitarie aderenti al progetto "Praesidium", dispongano un piano straordinario di ispezioni, volte a verificare che, nell'espletamento dei servizi erogati nei centri per l'immigrazione, siano sempre tutelati la dignità e i diritti umani dei migranti.

Peraltro, dall'inizio di questa Legislatura sono state avviate molte iniziative sul tema dell'asilo e dell'accoglienza, sia sul piano operativo, sia su quello normativo, anche in risposta al massiccio afflusso di migranti verificatosi sulle nostre coste; nel corso del 2013, infatti, sono giunti in Italia oltre 43.000 stranieri, più di 14.000 dei quali sono sbarcati proprio a Lampedusa. In particolare, sono state attivate circa 60 strutture temporanee di primissima accoglienza ed è prevista la prossima istituzione, a San Giuliano di Puglia, di un nuovo centro governativo dedicato ai migranti vulnerabili, famiglie e minori in particolare, nei quale potranno essere ospitate fino a 1.000 persone. Nei prossimi mesi si concluderanno pure i lavori di ristrutturazione del centro di Lampedusa, iniziati il 10 novembre, che consentiranno di ampliarne la capienza fino a più di 350 posti. Queste iniziative avranno positive ripercussioni sulla gestione del centro, riducendo la possibilità che si verifichino condizioni di sovraffollamento e di eccessiva sollecitazione della ricettività della struttura.

In ogni caso, nell'ambito del piano del trasferimenti predisposto dal competente Dipartimento del Ministero, i cittadini stranieri giunti sull'isola di Lampedusa vengono rapidamente condotti, a mezzo nave o voli *charter*, verso altri centri e strutture della rete Sprar (sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati) dislocati sul territorio nazionale. Attualmente, quindi, presso il centro di Lampedusa sono presenti 13 persone, a dispo-

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

sizione dell'autorità giudiziaria; dopo aver partecipato a due udienze che si svolgeranno nelle prossime settimane presso il tribunale di Palermo, essi saranno accompagnati presso il centro di accoglienza di Pozzallo. Il cittadino siriano autore del video trasmesso dagli organi di informazione, invece, si è allontanato arbitrariamente dal centro nella mattinata del 29 dicembre 2013, con una nave diretta a Porto Empedocle.

Per quanto riguarda le fasi successive alla prima accoglienza e i percorsi finalizzati all'inclusione sociale, si evidenziano gli sforzi, anche finanziari, sostenuti per l'ampliamento dello Sprar. Tale sistema, che garantisce già oggi quasi 10.000 posti in accoglienza (erano 3.000 negli anni scorsi), sarà ulteriormente potenziato, nel corso del prossimo triennio, fino a raggiungere 16.000 posti. Gli enti locali restano comunque obbligati a garantire una percentuale di posti aggiuntivi, qualora se ne ravvisi l'esigenza, sulla base di un modello di accoglienza volto sempre più al coinvolgimento attivo e responsabile dei territori. In questo contesto, è stata potenziata anche la rete delle commissioni territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale, con l'istituzione di 6 sezioni in aggiunta alle 10 commissioni esistenti, che potranno essere ulteriormente aumentate fino a un massimo di 10.

L'impegno del Ministero proseguirà con la revisione del capitolato generale di appalto per la gestione dei centri di accoglienza, in un'ottica di razionalizzazione e miglioramento del servizi attualmente resi. Inoltre, sarà emanata una direttiva generale sulle buone prassi individuate dalle organizzazioni umanitarie che curano il monitoraggio dei centri per immigrati e saranno fornite precise indicazioni sui correttivi da apportare per una migliore organizzazione dei servizi. Saranno altresì rivisti i prezzi posti a base delle gare per l'affidamento della gestione dei centri, anche in rapporto alla loro capienza, al fine di elevare gli *standard* dei servizi erogati.

Sarà cura dei Ministero accelerare i tempi di attuazione delle nuove direttive comunitarie in materia di accoglienza dei richiedenti la protezione internazionale (direttiva "Accoglienza") e di procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello *status* di protezione internazionale (direttiva "Procedure"). Ciò consentirà di giungere, nel minore tempo possibile, a una definizione più puntuale delle regole che presiedono al sistema di accoglienza italiano, anche con riguardo all'attività di monitoraggio e alla regolamentazione degli accessi ai centri, mediante l'introduzione di norme che semplifichino le procedure di esame delle domande di protezione internazionale.

Infine, pur nelle attuali ristrettezze di bilancio, il Governo intende affrontare con risolutezza i problemi connessi al funzionamento e alla gestione dei centri per l'immigrazione, promuovendo un significativo miglioramento degli *standard* di accoglienza e un maggiore livello di sicurezza degli stranieri e degli operatori dei centri. Peraltro, la riforma complessiva

dell'intero sistema di accoglienza richiede un percorso normativo di più ampio respiro, che necessita di un sostanziale contributo parlamentare.

Il Sottosegretario di Stato per l'interno
MANZIONE

(15 gennaio 2014)

SIMEONI, ORELLANA, BOCCHINO, ROMANI Maurizio, BATTISTA, SANTANGELO, DONNO, CAMPANELLA, TAVERNA, BLUNDO, VACCIANO, PAGLINI, PUGLIA, PEPE, CAPPELLETTI. - *Ai Ministri della salute e dell'istruzione, dell'università e della ricerca.* - Premesso che:

il Ministero della salute, con una nota avente ad oggetto "Misure di prevenzione e controllo della tubercolosi" diffusa in data 23 agosto 2011 a tutti gli assessorati delle Regioni nonché agli uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera, ha riconosciuto il dato diffuso dall'Organizzazione mondiale della sanità secondo cui la percentuale media di popolazione che sarebbe affetta da tubercolosi latente è del 12 per cento, corrispondente, in termini assoluti, a più di 7,2 milioni di cittadini residenti nel territorio italiano;

pur essendo l'Italia tra i Paesi considerati a bassa endemia, i malati di tubercolosi latente rappresentano il vero serbatoio naturale della malattia;

lo stesso Ministero della salute ha riconosciuto che negli ultimi anni sono emersi motivi di allarme circa il progressivo aumento delle forme farmacoresistenti della tubercolosi ed all'incidenza della malattia, divenuta fino a 4 volte maggiore nelle grandi città metropolitane rispetto alla media nazionale;

il dato epidemiologico della zona sud-orientale della Sicilia, tra il 2004 e il 2009, registra un aumento del 600 per cento dei casi di tubercolosi. Tale incremento è il risultato di un'incidenza in crescita, in un territorio che per decenni aveva registrato solo pochi nuovi casi ogni anno ma che oggi ha eguagliato, se non superato, il dato nazionale;

la causa di tale cambiamento epidemiologico risiede in gran parte nel flusso migratorio di stranieri provenienti sia dall'Africa, impiegati nella raccolta di ortaggi, e che nel 45 per cento dei casi sono portatori del bacillo della tubercolosi, sia dall'est Europa e in particolare dalla Romania, che è il Paese a più elevata incidenza di tubercolosi nella Comunità europea;

la tubercolosi è stata indicata dall'OMS, così come dalla relazione ministeriale, come la malattia infettiva riemergente più diffusa a livello globale, evidenziando i numeri della sua diffusione: 9 milioni di casi all'anno, 2 milioni di morti e 310.000 nuovi casi registrati nel 2011 di TB multiresistente;

il Governo in accordo con le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano ha stipulato un'intesa per il controllo della tubercolosi nel triennio 2013-2016 che prevede, tra le altre misure, un monitoraggio dell'infezione da parte del Ministero della salute;

considerato che:

il flusso migratorio di stranieri di provenienza africana in Italia è in costante aumento ed i controlli effettuati sugli immigrati all'ingresso nel nostro Paese sono, a parere degli interroganti, superficiali;

i recenti casi di cronaca che hanno interessato la città di Siracusa hanno evidenziato una carenza di controlli volti all'identificazione attiva dei focolai e l'incapacità dei laboratori di analisi dell'Azienda sanitaria provinciale di espletare (sia direttamente, sia riferendo i campioni a laboratori di livello superiore) gli esami previsti dalla legge per la gestione ed il controllo della terapia (in particolare antibiogramma, tipizzazione e colturale). Tale situazione, in forma più o meno marcata, appare sovrapponibile anche ad altre realtà del territorio siciliano e non solo;

in Italia sono state soppresse le misure operative per il contenimento della tubercolosi (con la chiusura dei dispensari antitubercolari e abolizione dei controlli tubercolinici nelle scuole), senza che il recupero di risorse umane, professionali e finanziarie abbia comportato reali investimenti nella prevenzione e cura dei gruppi di popolazione a rischio, poiché vi è la diffusa convinzione che la malattia sia stata debellata dal nostro territorio;

nonostante l'Italia sia considerato Paese a bassa endemia, l'alto tasso di infezione tra gli immigrati, la loro promiscuità e le scarse o assenti condizioni igieniche in cui si adattano a vivere, anche a causa della crisi economica che impedisce loro di diventare economicamente autosufficienti, lascia presupporre la possibilità di un repentino aumento dei casi attivi e quindi di un'epidemia vera e propria;

tale rischio è avvalorato dai dati forniti dalle associazioni di assistenza sociale (Caritas, Federazione italiana organismi persone senza dimora e altre) che denunciano un aumento esponenziale delle persone versanti in stato di pessime condizioni igieniche e di povertà diffusa, che favoriscono la trasformazione da infezione latente a malattia attiva;

considerato inoltre che:

uno dei problemi più seri che si registrano in Italia, così come in tutti i Paesi a bassa endemia, è costituito dalla perdita di esperienza della malattia da parte dei medici e di tutto il personale sanitario;

la riforma sanitaria del 1978 ha smantellato il capillare sistema nazionale di controllo della tubercolosi imperniato sui dispensari antitubercolari e da allora si è assistito ad un progressivo impoverimento di esperienza delle nuove generazioni mediche, che peraltro non venivano istruite sulla malattia nei corsi universitari e specialistici;

l'attuale stato di impreparazione comporta ritardi diagnostici inaccettabili, mancate o inadeguate procedure preventive, terapie mal condotte e prive del necessario monitoraggio il cui pernicioso effetto è la selezione di batteri tubercolari resistenti ai farmaci;

il risultato è l'aumento delle infezioni, il verificarsi di epidemie, soprattutto scolastiche, la diffusione delle resistenze farmacologiche a livelli di guardia, mentre la malattia rimane ancora sconosciuta e lo stigma sociale ad essa collegato impedisce a malati e parenti di parlarne e spinge le ASL a celare ai *media* il reale impatto sanitario;

vi sono casi accertati di infezione da bacillo tubercolare tutti gli anni: nel 2011 sono stati identificati 12 casi di bambini con TBC attiva in fase avanzata ed altri 10 casi lievi a Milano, lo stesso anno oltre 150 bambini sono risultati positivi in vari istituti scolastici sempre di Milano, nel 2012 focolai di tubercolosi sono stati individuati in un liceo di Roma in zona Tiburtina e nel 2013, oltre al caso siciliano, sono già stati segnalati dei preoccupanti casi in una scuola materna di Roma;

i casi di tubercolosi nei bambini sono da considerarsi più di semplici nuovi casi di malattia da sommare a quelli verificatisi nelle persone adulte, in quanto la tubercolosi pediatrica rappresenta un evento sentinella che indica uno scarso controllo della malattia nel territorio, così come la tubercolosi registrata tra i dipendenti di strutture sanitarie riqualifica tali strutture ad un livello di rischio tubercolosi grave o inaccettabile (punto 1.1 del documento del Ministero della salute "Prevenzione della tubercolosi negli operatori sanitari e soggetti ad essi equiparati", approvato come accordo nella Conferenza Stato-Regioni-Province autonome del 7 febbraio 2013);

in molte province, ad esempio Siracusa, non viene effettuato alcun controllo degli operatori sanitari, i quali sono a maggior rischio di contrarre l'infezione e la malattia anche per l'assenza di stanze di isolamento respiratorio a norma;

risulta agli interroganti che nel territorio nazionale è al momento (ed almeno fino alla fine del mese di agosto 2013) impossibile reperire il *test* tubercolinico Mantoux a causa di un esaurimento delle scorte, il cui ap-

provvigionamento presso l'azienda produttrice è stato evidentemente sottostimato. Il che vuol dire che per tante province italiane, ove non esiste altra alternativa all'esecuzione del *test* Mantoux, per accertare il sospetto di infezione tubercolare (come ad esempio la provincia di Siracusa) risulta impossibile la diagnosi di tubercolosi latente e dunque impraticabile anche la cura dei casi di infezione latente che si verificano tra i contatti dei malati di tubercolosi attiva (in media 12 casi di tubercolosi latente per ogni caso di tubercolosi attiva) o tra i soggetti da sottoporre a trapianto oppure a somministrazione di farmaci immunosoppressivi, per esempio i farmaci biologici per la cura delle malattie reumatiche;

nella zona di Siracusa, ad alta concentrazione di lavoratori agricoli africani, è stato riscontrato un tasso di infezione tra i bovini 20 volte superiore alla media e una diffusa infettività tra le forze dell'ordine, che intervengono nel controllo degli immigrati, e tra i veterinari;

a giudizio degli interroganti quanto sopra dimostra che non è possibile, senza adeguati mezzi operativi e di contenimento, individuare il numero preciso di persone infettate dal bacillo della tubercolosi e che le nuove normative nonché l'intesa Stato-Regioni stipulata sulla base della relazione "Controllo della Tubercolosi: Obiettivi di Salute, Standard e Indicatori 2013-2016" devono essere riconsiderate in ragione del *trend* in aumento del fenomeno;

risulta, infine, agli interroganti che la tubercolosi non è la sola malattia infettiva non endemica su territorio italiano veicolata per il tramite dell'immigrazione, clandestina e non,

si chiede di sapere:

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

quali provvedimenti intendano concretamente adottare al fine di verificare la corretta applicazione, da parte delle Regioni, dell'intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento "Controllo della tubercolosi: Obiettivi di salute, *standard* e indicatori 2013-2016";

se non ritengano di dover prevedere l'istituzione un osservatorio specifico per le malattie legate all'immigrazione nell'ambito del previsto censimento epidemiologico da attuare nel nostro Paese;

se non intendano, nell'ambito delle rispettive competenze, intervenire presso le amministrazioni interessate, affinché la raccolta dei dati epidemiologici regionali evidenzi gli eventi sentinella verificatisi nei territori

(soprattutto tubercolosi pediatrica e tubercolosi negli operatori sanitari) e affinché ciò azioni un controllo automatico dei protocolli antitubercolari;

se non ritengano, nell'ambito delle proprie competenze, di dover programmare il recupero delle competenze e della formazione medica reinserendo, nei corsi universitari, lo studio della malattia e proponendo, organizzando e finanziando corsi di formazione obbligatori per tutti i medici di base, specialisti e personale sanitario da parte di soggetti accreditati e con la necessaria esperienza sia clinica che didattica.

(4-00680)

(30 luglio 2013)

RISPOSTA. - Il Ministero segue con particolare attenzione la riemergenza della tubercolosi.

Nel nostro Paese, l'attuale situazione epidemiologica della tubercolosi è caratterizzata da una bassa incidenza nella popolazione generale (inferiore a 10 casi su 100.000 abitanti) anche se si ha una maggior concentrazione di casi in alcuni gruppi a rischio, in alcune fasce di età ed in alcune realtà metropolitane.

Tra i gruppi a rischio di contrarre l'infezione, si riscontrano i soggetti di nazionalità straniera. Negli ultimi anni, infatti, i casi di tubercolosi notificati nella popolazione immigrata sono stati poco meno del 50 per cento di tutte le notifiche.

Per questo motivo, fin dal 2009 il Ministero ha diffuso il documento "Aggiornamento delle raccomandazioni per le attività di controllo della tubercolosi. Politiche efficaci a contrastare la tubercolosi nella popolazione immigrata", nel quale vengono indicate le strategie più efficaci per migliorare l'accessibilità ai servizi sanitari da parte degli immigrati e l'adesione al trattamento della malattia tubercolare e/o dell'infezione tubercolare latente (ITL).

Si sottolinea che alcuni studi sul rapporto tra costo ed efficacia, condotti in Paesi europei, evidenziano come i programmi di *screening* all'ingresso non presentino un buon rapporto tra costo ed efficacia, né per la malattia né per l'IITL, mentre lo hanno di più i programmi di ricerca e sorveglianza dei contatti di caso, pratiche di sanità pubblica correntemente applicate nel territorio nazionale dalle aziende sanitarie locali.

L'arrivo di un elevato numero di immigrati nel territorio nazionale, in tempi relativamente brevi, richiede sicuramente alle autorità sanitarie

uno sforzo notevole per identificare e gestire tempestivamente gli eventi che riguardano lo stato di salute di questi soggetti. Per questo motivo, il Ministero ha attivato, con circolare del 7 aprile 2011, un sistema di sorveglianza sindromica, la cui finalità è stata quella di rilevare precocemente qualsiasi evento che potesse rappresentare un'emergenza di salute pubblica e di organizzare una risposta tempestiva e appropriata.

Il protocollo operativo per la sorveglianza sindromica prevede alcune attività di assistenza di primo livello, realizzate sul campo (sul molo, sulle imbarcazioni, eccetera) da personale medico e paramedico, appartenente a vari enti ed istituzioni, per una prima valutazione clinica e per selezionare le persone da inviare direttamente alla struttura di accoglienza. In quest'ultima, viene svolta una assistenza di secondo livello ed attivata una sorveglianza per 13 sindromi cliniche (tra cui la tubercolosi), le cui definizioni vengono riportate nell'allegato 1 della circolare, in modo da intervenire tempestivamente ed in maniera efficace sulla diffusione delle eventuali malattie infettive identificate.

Per quanto attiene allo stato di salute degli immigrati, in caso di prolungata permanenza nei centri di accoglienza, e del personale, a qualunque titolo impiegato nelle attività di assistenza, la competenza sanitaria è a carico delle amministrazioni e istituzioni locali ed è gestita con il sistema sanitario regionale, competente per territorio.

A tale proposito, dopo gli eventi della primavera del 2011, il Ministero ha ritenuto opportuno attivare un tavolo tecnico, con la partecipazione delle amministrazioni e degli enti a vario titolo coinvolti nella problematica, per aggiornare alcune raccomandazioni relative alla gestione dei flussi di immigrazione, soprattutto quando appaiono caratterizzati da una particolare concentrazione nel tempo e nello spazio. Risultato del lavoro è il documento "Raccomandazioni per la gestione di problematiche sanitarie connesse con l'afflusso di migranti sulle piccole isole", trasmesso agli Assessorati per la sanità di tutte le Regioni italiane e, per conoscenza, alle amministrazioni coinvolte, con nota del 5 novembre 2012.

Naturalmente, i programmi di sorveglianza e controllo della tubercolosi non possono prescindere da un'adeguata formazione degli operatori sanitari, infatti, la diagnosi tempestiva e la gestione unitaria dei casi individuati per tutta la durata del trattamento costituiscono le azioni più importanti per garantire a ciascun paziente un'assistenza di qualità elevata, ma anche per difendere la collettività.

Per questo motivo, nell'ambito nel progetto finanziato dal centro nazionale per il controllo e la cura delle malattie, denominato "Stop alla Tubercolosi in Italia", del 2007, è stato messo a punto il "TB flag bag. La borsa degli strumenti per l'assistenza di base ai pazienti con tubercolosi". Si tratta di un percorso formativo destinato ai medici di medicina generale e ai

pediatri di libera scelta, ma che può essere utilizzato anche per operatori sanitari che lavorano in altre realtà (istituti penitenziari, centri di identificazione/espulsione, centri di volontariato, eccetera); è disponibile *online* ed utilizzabile come formazione sia individuale sia di gruppo. L'utilizzo di tale strumento viene ribadito anche nell'intesa Stato-Regioni sul documento "Controllo della tubercolosi: obiettivi di salute, standard e indicatori 2013-2016", in quanto la formazione degli operatori sanitari e dei medici e pediatri rappresenta uno strumento efficace per controllare la diffusione di questa patologia.

Inoltre, particolarmente a rischio di contrarre l'infezione tubercolare sono anche i lavoratori dei servizi sanitari e socio-assistenziali, in relazione agli ambienti sanitari frequentati e all'attività clinica svolta. Diversi studi, infatti, hanno riportato, negli anni, evidenze circa un maggior rischio di ITL e di malattia conclamata in questi soggetti.

Al fine di aumentare l'attenzione nazionale sul problema della tubercolosi e alla luce della diffusione dei due documenti "Controllo della Tubercolosi: obiettivi di salute, standard ed indicatori 2013-2016", approvato come intesa dalla Conferenza Stato-Regioni il 21 dicembre 2012 e "Prevenzione della tubercolosi negli operatori sanitari e soggetti ad essi equiparati", approvato come accordo dalla stessa Conferenza il 7 febbraio 2013, in occasione della giornata mondiale della tubercolosi 2013, che come ogni anno viene celebrata il 24 marzo, questo Ministero ha inviato la nota del 5 marzo 2013 al Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, per poter favorire l'organizzazione permanente di seminari su "epidemiologia, prevenzione, diagnosi e trattamento della TBC", rivolti agli studenti dei corsi di laurea in Medicina e chirurgia e in Scienze infermieristiche, in corrispondenza o a ridosso della stessa giornata, o nel corso dell'anno accademico, in modo da stimolare su questo tema anche l'attenzione dei medici e degli operatori sanitari di domani, favorendone oltretutto la formazione. Occorre tener conto, infatti, che in merito alla promozione dell'inserimento dello studio della tubercolosi nei programmi dei corsi di laurea dell'area sanitaria e di laurea magistrale in Medicina e chirurgia, o nelle scuole di specializzazione dell'area sanitaria, i contenuti delle materie dei corsi di studio sono di competenza autonoma delle singole università.

Relativamente all'impossibilità di reperire il *test* tubercolinico di Mantoux, si fa presente che, sulla base delle necessità rilevate nel territorio nazionale, l'Agenzia italiana del farmaco ha autorizzato l'azienda farmaceutica Sanofi Pasteur ad importare il *tubertest* dalla Francia. Con nota dell'8 agosto 2013, la Sanofi Pasteur ha richiesto l'autorizzazione ad importare 150.000 dosi di *tubertest*.

Nel nostro Paese, inoltre, è presente e attivo l'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti e per il contrasto delle malattie della povertà (INMP), ente pubblico, oggi centro di riferimento nazionale per l'assistenza socio-sanitaria alle popolazioni migranti e alle

fragilità sociali, nonché centro nazionale per la mediazione transculturale in campo sanitario. L'impegno dell'istituto è quello di fronteggiare, all'interno del servizio sanitario nazionale, le sfide sanitarie delle popolazioni più vulnerabili, attraverso un approccio transculturale, olistico e orientato alla persona. L'obiettivo strategico è quello di sviluppare sistemi innovativi per contrastare le disuguaglianze nell'ambito della salute in Italia, di rendere più agevole l'accesso al servizio sanitario nazionale per i gruppi sociali più svantaggiati e di assicurare un alto livello di qualità delle prestazioni fornite.

Tale obiettivo viene perseguito quotidianamente, attraverso: l'assistenza socio-sanitaria rivolta a tutti i cittadini, con particolare attenzione alle fasce più vulnerabili della popolazione; la ricerca sulla promozione della salute per le popolazioni fragili e migranti e per il contrasto delle malattie della povertà, anche attraverso progetti clinici e lo studio di modelli sperimentali per la gestione di servizi sanitari dedicati; la realizzazione di programmi di formazione e di educazione sanitaria; la promozione e la gestione di un *network* di *stakeholder* italiani e internazionali.

Il Sottosegretario di Stato per la salute
FADDA

(7 gennaio 2014)

TAVERNA, LEZZI, DONNO, BUCCARELLA, CIAMPOLILLO, MANGILI, BOTTICI, MARTON, CATALFO, SERRA, BENCINI, SANTANGELO, DE PIETRO, PAGLINI, ROMANI Maurizio, FUCKSIA, FATTORI, CAMPANELLA, CASTALDI, PEPE, CASALETTO, MORRA, AIROLA. - *Ai Ministri della salute e dell'economia e delle finanze.* - Premesso che:

in area extraurbana del comune di Modugno (Bari), contrada Chiricona n. 126, i signori Antonello Dell'Anna e Giovanna Laronca, di professione medico e infermiera, fondatori dell'associazione "Kimba onlus", gestiscono da diversi anni una struttura di ricovero non autorizzata la quale ospita attualmente circa 130 cani raccolti sul territorio del comune stesso;

per una serie di vicissitudini personali costoro si sono recentemente trovati in ristrettezze economiche, che non hanno più permesso loro di far fronte al mantenimento e alle cure dei cani, finora sempre effettuati a proprie spese, il che ovviamente ha avuto conseguenze negative sulla salute degli animali;

verso la fine del mese di aprile 2013 è stato lanciato un appello da parte dell'associazione "Legalo al cuore onlus", con sede a Bari, al fine di

promuovere una catena di solidarietà a livello nazionale per l'assistenza sanitaria e alimentare dei cani. L'appello per raccolta fondi, corredato da alcune fotografie, è stato pubblicato su *internet* e in particolare sui principali *social network*, sottolineando le condizioni di malattia e denutrizione;

la raccolta fondi e aiuti ha avuto una vasta eco mediatica conseguendo un ottimo successo, ciononostante l'associazione Kimba, con un comunicato, ha affermato di aver ricevuto finora solo una parte molto modesta di quanto donato all'associazione Legalo al cuore;

con varie richieste protocollate al Comune di Modugno i signori Dell'Anna e Laronca hanno più volte chiesto aiuto nel corso degli anni all'amministrazione comunale, la quale non sembra essere intervenuta né erogando loro contributi in denaro né tantomeno fornendo farmaci o mangime, se si eccettua una sporadica fornitura inviata nel momento in cui il caso è stato diffuso su *internet*. In particolare, un documento fatto protocollare da Kimba *onlus* in data 25 maggio 2011, n. prot. 26234 (nella quale vengono peraltro denunciate situazioni di illegalità anche nelle strutture convenzionate presenti sul territorio), ripreso da un'ulteriore comunicazione, n. prot. 7367, menziona richieste di aiuto per una cinquantina di cani che l'associazione avrebbe raccolto dal territorio proprio su invito, formulato verbalmente, da parte di esponenti della precedente amministrazione comunale, e non risulterebbe a tutt'oggi alcuna smentita ufficiale di tali affermazioni;

preoccupato per le condizioni degli animali descritte nella campagna mediatica, il Comitato nazionale UGDA (Ufficio garante dei diritti degli animali) ha chiesto informazioni all'associazione Legalo al cuore, al fine di sapere se avesse sporto denuncia per maltrattamento e presentato una richiesta di affido giudiziale degli animali coinvolti, facendo presente che gli stessi non si potevano spostare senza che venissero preventivamente dotati di *microchip* (operazione obbligatoria per legge a norma degli artt. 3 e 4 della legge della Regione Puglia n. 12 del 1995, così come integrata dalla deliberazione della Giunta regionale della Puglia dell'8 agosto 1996, n. 3820, a sua volta modificata dalla successiva deliberazione della Giunta 10 novembre 1998, n. 4060);

in seguito ad ulteriori e approfondite verifiche, effettuate sia tramite referenti locali dell'UGDA, sia sulla base di ispezioni alla struttura da parte della professoressa Raffaela Vergine, presidente dell'associazione "Zampa libera", la quale dialoga da tempo con l'amministrazione regionale della Puglia per cercare di trovare soluzioni al problema del randagismo che ha ormai assunto livelli allarmanti, nonché sulla base di vari documenti protocollati presso il Comune di Modugno, sarebbe emerso che i responsabili dell'associazione Kimba *onlus*, i quali gestiscono la suddetta struttura non autorizzata, non sarebbero affatto dei maltrattatori, e che il ricovero stesso, pur abbisognando di interventi di risanamento, consente agli animali di vivere in libertà con spazi molto vasti e non può essere considerato un *lager* ; anzi, al contrario, l'operato dell'associazione Kimba parrebbe aver sopperito

per anni a doveri propri dell'amministrazione comunale e della Asl veterinaria di Bari quanto alla vigilanza e alle cure sanitarie dei cani vaganti, il che rientra nelle competenze comunali, secondo quando previsto dall'art. 4, comma 2, legge n. 281 del 1991, richiamato dall'art. 8, della legge della Regione Puglia n. 12 del 1995;

l'analisi della professoressa Raffaela Vergine concorda senz'altro sulla necessità di risanare e bonificare la struttura esistente, auspicando però la stipula di una convenzione con le associazioni di volontariato al fine di evitare lo spostamento e quindi ulteriori sofferenze ai cani, vecchi e sovente affetti da patologie;

considerato che:

in data 31 maggio 2013 il commissario straordinario del Comune di Modugno, dottor Alfonso Magnatta, ha emesso un'ordinanza di sgombero e risanamento della struttura a spese della signora Laronca, n. prot. 0028894 (tra l'altro pochissimi giorni prima dell'insediamento della nuova Giunta comunale), ordinanza prontamente impugnata dinnanzi al prefetto da Kimba *onlus*, tramite gli avvocati Daniele Martinelli e Vittoria Perrini (ricorso acquisito agli atti comunali con prot. n. 31589 del 18 giugno 2013);

in data 4 luglio è stata emessa una seconda ordinanza, n. prot. 0034314, da parte del sindaco, dottor Magrone, la quale conferma la precedente obbligando i signori Dell'Anna e Laronca a provvedere a spese proprie al collocamento dei cani in strutture autorizzate e al risanamento dell'area;

un comunicato ufficiale pubblicato il 15 luglio 2013 sul sito della Lega nazionale per la difesa del cane conferma che in data 28 giugno 2013 si è svolto a Modugno un incontro tra il vice sindaco Emilio Petruzzi, la presidenza della Lega stessa e il coordinamento dell'Unità operativa del Ministero della salute denominata "Task force per la tutela animale", durante il quale le parti intervenute avevano concordemente ipotizzato, come soluzione maggiormente auspicabile della vicenda, l'istituzione di un tavolo di concertazione con le associazioni del territorio, finalizzato a tutelare il benessere degli animali senza sottoporli a ulteriori traumi con spostamenti coatti. Tali affermazioni e le conclusioni dell'incontro non sono menzionate nell'ordinanza del sindaco di Modugno, la quale sembra al contrario prospettare una soluzione contraria;

sempre nel medesimo comunicato, la Lega nazionale per la difesa del cane afferma inequivocabilmente che «la struttura abusiva di Modugno, come spesso accade, è il risultato di anni di cattiva gestione del fenomeno del randagismo da parte delle Autorità competenti che operano in assenza di una seria politica di controllo delle nascite, di identificazione e iscrizione di tutti i cani nell'anagrafe regionale nonché di vigilanza da parte degli Enti preposti (...) Tuttavia, fermo restando il rispetto delle leggi vigenti, Lega

Nazionale per la Difesa del Cane si chiede quale sia la struttura pugliese "autorizzata" ad accogliere tutti questi animali, tanti dei quali vecchi, malati e dunque bisognosi di cure? La realtà è che i canili della Regione, anche da fonti del Ministero della salute (Unità Operativa Per La Tutela Degli Animali) risultano sovraffollati, spesso non conformi alle disposizioni regionali in materia e non sempre adeguati a garantire il benessere degli animali», rinnovando al contempo «la propria disponibilità a partecipare a un tavolo di coordinamento con le Autorità territorialmente competenti e le Associazioni di protezione animale che si sono interessate alla vicenda», al fine di ottenere «una chiara dimostrazione da parte delle Istituzioni locali per un'azione propositiva che abbia come punto fermo il benessere degli animali e la tutela dei cittadini che, come in questo caso, sopperiscono da tempo alle mancanze di enti e istituzioni che troppo spesso vengono percepite come normalità»;

considerato inoltre che:

dalle dichiarazioni del signor Dell'Anna risulterebbe, inoltre, che siano state effettuate alcune operazioni di censimento e di inoculazione di *microchip* sui cani da parte del servizio veterinario della Asl di Bari a cavallo tra la fine di aprile e i primi di maggio 2013, il che è indirettamente confermato dalle già citate ordinanze n. prot. 0028894 del commissario straordinario e n. prot. 0034314 del sindaco di Modugno;

da un successivo controllo eseguito da un veterinario di fiducia dei signori Dell'Anna e Laronca alcuni dei cani risulterebbero addirittura possedere due *microchip* differenti, ma soprattutto a tutt'oggi non sarebbe chiaro a chi siano intestati tali *microchip* e di conseguenza a chi appartengano gli animali stessi, poiché le loro richieste di ottenere una relazione sulle operazioni compiute o quantomeno una comunicazione ufficiale dell'identità dell'intestatario non avrebbero avuto finora riscontro, con un continuo rimando tra Comune e Asl territorialmente competente, in contraddizione con quanto chiaramente disposto dall'art. 2, comma 1, della legge della Regione Puglia n. 12, in virtù del quale "Le funzioni di vigilanza sul trattamento degli animali, la tutela igienico-sanitaria degli stessi, nonché i controlli connessi all'attuazione della presente legge sono attribuiti ai Comuni, che li esercitano mediante le Unità sanitarie locali (Usl), ai sensi dell'art. 5 della legge regionale 22 agosto 1989, n. 13", in combinato con il più generale principio di trasparenza e pubblicità dell'azione della pubblica amministrazione, sancito dall'art. 1, comma 1, della legge 7 agosto 1990, n. 241;

tale mancanza di trasparenza da parte delle autorità coinvolte, quanto alle modalità delle operazioni, avrebbe condotto i due signori a negare successivamente la loro autorizzazione all'accesso della struttura agli operatori del Servizio sanitario locale per il completamento delle operazioni di inoculazione dei *microchip*;

ad oggi non è dato sapere con certezza nemmeno a chi siano intestati i cani;

l'ordinanza del Sindaco di Modugno ha ribadito che le spese inerenti alle operazioni di sgombero debbano essere a carico dei gestori della struttura, il che non può non sorprendere, se solo si considera che se i cani, per lo più sprovvisti di *microchip* precedentemente ad aprile 2013, fossero stati intestati al Comune tale obbligo sarebbe conseguentemente a carico dell'amministrazione comunale; se, al contrario, dovessero essere stati intestati ai gestori della struttura, ciò dovrebbe essere avvenuto a loro insaputa poiché essi dichiarano di non aver prestato il loro preventivo consenso;

non si capisce inoltre in quali strutture autorizzate dovrebbero essere spostati gli animali dato che l'art. 2, comma 2, lettera *a)*, della legge regionale 9 agosto 2006, n. 26, prevede un numero massimo di 200 unità per canile e che l'art. 44 della legge della Regione Puglia del 25 febbraio 2010, n. 4, dispone inequivocabilmente che "È fatto divieto di conferire animali in strutture di cui agli articoli 8 e 9 della legge regionale 3 aprile 1995, n. 12 (Interventi per la tutela degli animali d'affezione e prevenzione del randagismo), ubicate fuori regione e al di fuori del comprensorio competente per Asl visto l'articolo 5 della legge regionale 22 agosto 1989, n. 13 (Norme concernenti la materia veterinaria), il quale stabilisce che le funzioni in materia veterinaria, non espressamente attribuite alla competenza dello Stato o della Regione, sono esercitate dai comuni, che si avvalgono delle rispettive unità sanitarie locali";

non risulta che alcun cane di genere femminile presente nella struttura sia mai stato sterilizzato dalla Asl veterinaria competente, come invece previsto all'art. 2 della legge n. 281 del 1991 e ai commi 2 e 3 dell'art. 5 della legge regionale n. 12 del 1995;

a notizia degli interroganti risulterebbe che sia stata effettuata un'ispezione sul posto anche da parte della citata *task force* ministeriale per la tutela animale che avrebbe stilato una relazione sulla situazione dei cani ospitati nella struttura sita in contrada Chiricona n. 126,

si chiede di sapere:

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

se il Ministro della salute non intenda intraprendere nell'ambito delle proprie competenze una fattiva azione di monitoraggio delle situazioni di criticità inviando un *team* di ispettori al fine di elaborare proposte operative per risolverle nonché individuare anche eventuali responsabilità delle amministrazioni locali ed in particolare se ed in quale misura vi siano state carenze imputabili a negligenza o inazione dell'amministrazione comunale di Modugno e della Asl territorialmente competente, rispetto agli obblighi

loro imposti dalla legge n. 281 del 1991 e dalla legge della Regione Puglia n. 12 del 1995, le quali abbiano condotto all'emergenza del randagismo nel territorio di Modugno, allargando al contempo l'indagine al fine di stabilire se nello stesso Comune non vi siano criticità simili e se l'amministrazione abbia assunto provvedimenti in merito;

se intendano inoltre, nell'ambito delle rispettive competenze, intervenire presso l'amministrazione comunale per verificare se vi siano fondi sufficienti a permettere la cura dei cani attualmente presenti nella struttura, in canili o rifugi riconosciuti a norma della legge della Regione Puglia n. 12 del 1995 ed a quanto ammontino, se il Comune abbia già fatto richiesta di accesso ai fondi regionali stanziati per il contenimento e la tutela del randagismo, come li abbia eventualmente utilizzati o per quali ragioni non abbia preso provvedimenti per usufruirne;

se risulti se il Comune intenda sollecitare a tale scopo la devoluzione in suo favore, senza cambiarne la destinazione d'uso, di quanto raccolto dall'associazione Legalo al cuore *onlus* durante la campagna di sensibilizzazione e, da ultimo, se sia stato preso in considerazione il protocollo d'intesa proposto dal comitato UGDA, il quale consentirebbe agli animali di poter continuare a vivere liberi e assistiti nel luogo in cui risiedono attualmente nonché al Comune di fornire esclusivamente un contributo per il sostentamento degli animali, operando così un notevole risparmio, rispetto al costo medio stimabile intorno ad 1,50 euro al giorno per ogni cane, nell'interesse dei cittadini contribuenti;

se non ritengano infine adottare iniziative normative di competenza affinché sopralluoghi, controlli dei canili e degli animali ospitati siano affidati direttamente al Ministero della salute mediante la *task force* per la tutela animale al fine di permettere ogni tipo di azione di verifica, nel caso di cui in premessa, relativa alle modalità con le quali siano state effettuate le operazioni di inoculazione di *microchip* sugli animali intervenute a partire dalla fine di aprile 2013, con particolare attenzione al controllo dell'identità dell'intestatario, con ciò chiarendo se i cani stessi siano stati intestati al Comune di Modugno (il che comporterebbe la responsabilità dell'amministrazione comunale stessa non solo per quanto riguarda il mantenimento, ma anche in merito alla tracciabilità e alle cure dei cani presso strutture autorizzate) oppure ai signori Antonello Dell'Anna e Giovanna Laronca senza il loro esplicito e formale consenso e le eventuali responsabilità di una siffatta decisione ed infine per sollecitare l'intervento della Asl finalizzato alla sterilizzazione dei cani ospitati presso la struttura, con particolare riferimento alle femmine, considerato che la Asl veterinaria territoriale e il Comune di Modugno sono a conoscenza della situazione da anni, come risulta dai documenti citati e regolarmente protocollati, ma non sono mai intervenuti.

(4-00667)

(29 luglio 2013)

RISPOSTA. - Il caso descritto è noto al Ministero, che nel mese di aprile 2013 ha ricevuto le prime segnalazioni, nelle quali veniva indicata la presenza di numerosi cani in pessime condizioni igienico-sanitarie presso una struttura abusiva a Modugno (Bari).

Al fine di verificare la situazione sono stati presi contatti, sia per le vie brevi che con note ufficiali, con le autorità territorialmente competenti, in particolare con il commissario prefettizio *pro tempore* del Comune, in esito ai quali è emersa una situazione molto complessa e cronicizzata nel tempo.

In data 30 aprile 2013 il Servizio veterinario della Asl territorialmente competente (Asl BA) ha fornito una relazione dalla quale si evince che la struttura era stata oggetto di verifiche già nel 2007 e, in quell'occasione, erano stati rinvenuti circa 200 cani in pessime condizioni igienico-sanitarie, non sterilizzati né dotati di *microchip*; per tali motivi era stata elevata una sanzione di 19.200 uro ed emanata un'ordinanza sindacale di sgombero. Essa disponeva: 1) la rimozione e il conferimento, *ad horas*, a ditta autorizzata dei materiali ed oggetti esistenti in stato di abbandono sulla pubblica strada; 2) l'affidamento dei cani a strutture autorizzate, entro 120 giorni a far data dalla notifica del provvedimento; 3) l'impegno, nelle more, che fino al loro trasferimento i cani venissero accuditi e governati dai signori Antonello Dell'Anna e Giovanna Laronca esclusivamente all'interno dell'area privata. L'ordinanza concludeva con la diffida, in caso di inottemperanza, di deferimento all'autorità giudiziaria.

In data 11 aprile 2008 veniva effettuato un sopralluogo presso il canile abusivo dei signori Dell'Anna e Laronca a seguito del quale si accertava l'inottemperanza dell'ordinanza del 2007 e, conseguentemente, si trasmetteva il fascicolo alla Procura della Repubblica presso il Tribunale di Bari.

Tuttavia, nonostante tali provvedimenti, a distanza di 6 anni la situazione continua a presentare numerose criticità, infatti sono presenti nella struttura ancora 130 cani, numerosi affetti da patologie di varia natura. Nonostante l'adozione dei provvedimenti e la messa in atto di ulteriori azioni dissuasive da parte delle istituzioni interessate, le condizioni riscontrate permangono tuttora pressoché immutate, dal punto di vista sia gestionale che igienico-sanitario.

La diffusione delle foto della struttura tramite i *social network* ha allertato nuovamente sia le istituzioni preposte sia numerose associazioni animaliste presenti nel territorio, che hanno provveduto a supportare i gestori della struttura con forniture di cibo, farmaci e collaborazioni a vario titolo,

per tentare di ristabilire la normalità di una situazione che appariva compromessa.

Pur consentendo agli animali di vivere in libertà ed in spazi molto vasti, infatti, è reale il rischio di contrarre malattie gravi e debilitanti da parte di un cane sano che si trovi all'interno della struttura o che venga accolto nella stessa.

In data 6 maggio 2013, la presidente dell'associazione "Zampa Libera" ha inviato una relazione, tra gli altri, al Ministero della salute, all'assessore regionale competente, al Presidente della Regione Puglia, al commissario straordinario del Comune di Modugno, segnalando che i titolari del canile abusivo, a causa dell'impulso di accaparrare animali, venivano a trovarsi in condizioni di difficoltà, sia per il mantenimento che per la gestione degli stessi, compromettendo l'equilibrio della vita dei cani.

In data 7 maggio 2013, su iniziativa dei rappresentanti del Comune di Modugno, sono state avviate da parte dei veterinari della Asl BA le operazioni di censimento dei cani presenti all'interno della struttura, per la successiva identificazione tramite apposizione di *transponder* elettronico ed iscrizione nella banca dati dell'anagrafe canna informatizzata regionale (A-CIR).

Tuttavia queste operazioni, iniziate nel rispetto di un rigoroso cronoprogramma concordato con i funzionari del Comune, non hanno potuto essere portate a termine per la sopravvenuta incomunicabilità con i gestori che, di fatto, dopo i primi 2 giorni non hanno più consentito l'ingresso nella loro proprietà agli operatori veterinari.

In data 30 maggio 2013, nel corso della conferenza di servizi alla quale sono intervenuti l'associazione "Legalo al cuore" *onlus*, il Servizio veterinario aziendale, il commissario prefettizio e i Carabinieri di Modugno, si è preso atto che il tentativo di ricovero dei cani presso le molte associazioni di volontariato resesi disponibili alla loro cura e accoglienza non ha ottenuto esito positivo a causa della mancanza di collaborazione da parte della proprietà del canile: ciò ha determinato la decisione di emettere l'ordinanza di chiusura del canile abusivo, adottata in data 31 maggio 2013 dal commissario prefettizio di Modugno.

Per quanto riguarda la collaborazione con le associazioni di volontariato resesi disponibili, si sono registrate difficoltà a causa della mancata collaborazione con i proprietari della struttura. La raccolta fondi che l'associazione "Legalo al cuore" ha promosso, e che ha utilizzato per la cura e l'alimentazione dei cani, sarebbe alla base delle frizioni con i proprietari che hanno portato l'associazione a dichiarare il suo disimpegno una volta esauriti i fondi raccolti. Il Comune non ha chiesto all'associazione di devolvere le somme raccolte, poiché l'associazione è riuscita a fornire, pur tra

grandi difficoltà, mangime e assistenza medica a molti animali ed ha garantito la fornitura di mangime presumibilmente per altri 6 mesi, fino ad esaurimento fondi.

Quanto alla disponibilità di risorse finanziarie per la sterilizzazione, il Comune di Modugno ha una disponibilità di 7.738 euro, mentre non vi sono disponibilità in bilancio per permettere lo stallo dei circa 130 cani della struttura in canili o rifugi riconosciuti a norma della legge regionale.

I cani finora dati in adozione sono stati tutti registrati in anagrafe e intestati al Comune di Modugno, mentre ad oggi non si conosce il numero preciso dei cani presenti nella struttura. Quanto alla presunta intestazione dei cani a nome dei signori Dell'Anna e Laronca senza il loro esplicito consenso, il Comune ha offerto la sua disponibilità a intestare a suo nome gli animali presenti nella struttura, ma a ciò è stato opposto un rifiuto da parte della signora Laronca.

In data 28 giugno 2013, in occasione della partecipazione a un evento organizzato in Puglia dalla "Lega nazionale per la difesa del cane", il coordinatore dell'unità operativa per la tutela animale del Ministero, insieme alla presidente della Lega, si sono recati presso il Comune di Modugno, dove sono stati ricevuti dal vice sindaco, in quanto il neo eletto sindaco, pur avendo la sera prima manifestato la propria disponibilità all'incontro, era stato trattenuto a causa di concomitanti impegni istituzionali. Nello stesso giorno è stata effettuata una visita conoscitiva presso la struttura, per constatare, oltre allo stato dei luoghi, anche le condizioni di salute e benessere degli animali.

In data 11 luglio 2013 è stata inviata al sindaco, e per conoscenza al competente Assessorato regionale, una nota recante il resoconto dell'incontro e della visita presso la struttura con le proposte di soluzione delle problematiche riscontrate, già rappresentate verbalmente al vice sindaco. È stato sottolineato che la struttura è, come spesso succede, il risultato di anni di cattiva gestione del fenomeno del randagismo da parte delle autorità competenti. Infatti, in assenza di una seria politica di controllo delle nascite, di identificazione e iscrizione dei cani nell'anagrafe regionale, nonché di vigilanza da parte degli enti preposti, alcuni privati cittadini, mossi unicamente dall'amore per gli animali, si sostituiscono alle istituzioni raccogliendo cani e gatti randagi che talora raggiungono un numero così elevato da renderne difficile la gestione; tali situazioni creano problemi igienico-sanitari, di incolumità pubblica e di scarso benessere degli animali. Sulla base di tali presupposti, fermo restando il rispetto delle leggi vigenti, si è ritenuto opportuno invitare l'amministrazione comunale a evitare il trasferimento coatto degli animali, quasi tutti vecchi e malati, presso uno dei canili della Regione, in quanto la maggior parte delle strutture esistenti, dai dati forniti dall'Assessorato regionale e da sopralluoghi effettuati dall'unità operativa ministeriale, risultano non conformi alle disposizioni normative vigenti poiché sovraffollate e non adatte a garantire il benessere degli animali.

Pertanto, è stata ribadita la necessità di trovare una soluzione *in loco* al fine di garantire quanto più possibile la tutela e il benessere dei cani. A tale scopo l'unità operativa ha confermato la propria disponibilità a partecipare a un tavolo di coordinamento con le autorità territorialmente competenti e le associazioni di protezione animale che si sono interessate alla vicenda e che, per la risoluzione della stessa, hanno promosso una raccolta di fondi che potrebbero essere utilizzati per bonificare l'area interessata, creare una struttura provvisoria e curare gli animali. Tale soluzione sarebbe anche la meno dispendiosa per il Comune, che potrebbe dare solo un contributo per il sostentamento degli animali, senza dover sostenere gli ingenti costi richiesti per il mantenimento dei cani nei canili o nei rifugi privati.

Inoltre, nella nota inviata al Comune è stata evidenziata l'urgenza della sterilizzazione dei cani ospitati presso la struttura, con particolare riferimento alle femmine gravide. Il 30 agosto 2013, il Comune ha indetto una riunione di coordinamento con le associazioni protezionistiche, alla quale l'unità operativa non è stata invitata e che non avrebbe portato ad alcuna soluzione; per tale motivo le autorità territorialmente competenti sono state sollecitate a fornire un riscontro al Ministero e, contestualmente, è stato loro richiesto di fornire un aggiornamento e l'elenco dei *microchip* dei cani presenti, al fine di poter effettuare delle verifiche presso la banca dati nazionale.

Solo in data 10 ottobre 2013 è pervenuta la convocazione da parte del sindaco per una seconda riunione di coordinamento estesa anche all'unità operativa. Infatti, il 25 ottobre personale dell'unità ministeriale ha preso parte ad una conferenza di servizi presso il Comune, a seguito della quale, su esplicita richiesta del sindaco, la stessa unità operativa ha inviato un parere scritto in cui si ribadiscono gli interventi necessari per risolvere la situazione: 1) effettuare il censimento degli animali presenti (apposizione di *microchip* e iscrizione nell'anagrafe regionale a nome del Comune); 2) effettuare la sterilizzazione dei cani ospitati presso la struttura, con particolare riferimento alle femmine gravide; 3) provvedere ai necessari interventi sanitari sugli animali; 4) evitare il trasferimento coatto degli animali, quasi tutti vecchi e malati, e trovare una soluzione *in loco* al fine di garantire quanto più possibile la tutela e il benessere dei cani; 5) creare una struttura provvisoria per l'accoglienza temporanea degli animali; 6) bonificare l'area. È stato inoltre suggerito di gestire tale emergenza attraverso la stipula di un protocollo d'intesa, della durata di circa 12 mesi, fra l'amministrazione comunale, il Servizio veterinario aziendale e le associazioni protezionistiche, nel quale specificare i rispettivi compiti per la messa in atto di tutte le azioni. Si è suggerito, altresì, di considerare la possibilità di lasciare alla signora Laronca un numero massimo di 5 cani sterilizzati, con il divieto di introdurre ulteriori animali nella proprietà sottoposta a bonifica. Da notizie assunte per le vie brevi, sembra che l'amministrazione comunale abbia accolto con interesse il parere fornito e si stia attivando per l'attuazione delle azioni previste.

In merito alla richiesta circa l'adozione di iniziative normative atte a permettere azioni di verifica diretta, sopralluoghi e controlli da parte del Ministero attraverso l'unità operativa per la tutela animale, si rappresenta che, al momento attuale, tali attività sono svolte con il supporto dei Carabinieri del NAS; tuttavia, va segnalato che nel disegno di legge recante disposizioni in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di riordino delle professioni sanitarie e formazione medico-specialistica di sicurezza alimentare, di benessere animale, per la promozione della prevenzione e di corretti stili di vita, approvato dal Consiglio dei ministri su proposta del Ministro della salute in data 26 luglio 2013, e prossimamente all'esame del Parlamento, è previsto il riconoscimento della qualifica di ufficiale di polizia giudiziaria per i medici veterinari del Ministero che svolgono attività di controllo sul benessere degli animali, al fine di rafforzare le competenze dello stesso personale.

Il Sottosegretario di Stato per la salute
FADDA

(7 gennaio 2014)