

XII COMMISSIONE PERMANENTE

(Affari sociali)

S O M M A R I O

SEDE CONSULTIVA:

DL 90/2008: Misure straordinarie per l'emergenza nel settore dei rifiuti nella regione Campania. Nuovo testo C. 1145-A Governo (Parere alla VIII Commissione) (<i>Esame e conclusione – Parere favorevole con osservazioni</i>)	169
ALLEGATO 1 (<i>Parere approvato dalla Commissione</i>)	173
Disposizioni urgenti per salvaguardare il potere di acquisto delle famiglie. C. 1185 Governo. (Parere alle Commissioni riunite V e VI) (<i>Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole con osservazione</i>)	170
ALLEGATO 2 (<i>Parere approvato dalla Commissione</i>)	174
ALLEGATO 3 (<i>Proposta di parere alternativa presentata dal deputato Livia Turco</i>)	175
UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI	171
INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA:	
5-00121 Turco Livia: Iniziative in merito a presunte mancate cure ad una paziente rom presso la ASL di Brescia	171
ALLEGATO 4 (<i>Testo della risposta</i>)	177
5-00122 Barani e Di Virgilio: Iniziative volte a risolvere l'attuale situazione relativa all'attività intramuraria allargata dei medici	171
ALLEGATO 5 (<i>Testo della risposta</i>)	178
5-00123 Testa Nunzio Francesco: Misure volte a tutelare la salute dei cittadini della regione Campania dai rifiuti tossici	171
ALLEGATO 6 (<i>Testo della risposta</i>)	180

SEDE CONSULTIVA

Mercoledì 18 giugno 2008. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO.

La seduta comincia alle 14.15.

DL 90/2008: Misure straordinarie per l'emergenza nel settore dei rifiuti nella regione Campania.

Nuovo testo C. 1145-A Governo.

(Parere alla VIII Commissione).

(*Esame e conclusione – Parere favorevole con osservazioni*).

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che la Commissione è chiamata ad esprimere il parere di competenza sul nuovo testo del provvedimento in titolo, come risultante dagli emendamenti approvati dalla VIII Commissione successivamente al rinvio del testo in Commissione, deciso nella seduta dell'Assemblea di ieri.

Lucio BARANI (PdL), *relatore*, segnala che l'VIII Commissione ha recepito l'osservazione relativa all'integrazione della relazione al Parlamento di cui all'articolo 19-bis con l'esplicitazione delle modalità attraverso le quali, nel ricorrere alle de-

roghe di cui all'articolo 18, è stato assicurato il rispetto dei principi fondamentali in materia igienico-sanitaria, contenuta nel punto 3) del parere approvato nella seduta dell' 11 giugno scorso. Rileva altresì che le ulteriori modifiche apportate non presentano aspetti rilevanti sotto il profilo delle competenze della Commissione e che, pertanto, appare opportuno ribadire le restanti osservazioni contenute nel predetto parere. Illustra quindi una proposta di parere favorevole con osservazioni (*vedi allegato 1*).

Nessuno chiedendo di intervenire, la Commissione approva la proposta di parere del relatore.

Disposizioni urgenti per salvaguardare il potere di acquisto delle famiglie.

C. 1185 Governo.

(Parere alle Commissioni riunite V e VI).

(*Seguito dell'esame e conclusione – Parere favorevole con osservazione*).

La Commissione prosegue l'esame del provvedimento in oggetto, rinviato nella seduta del 17 giugno 2008.

Domenico DI VIRGILIO (PdL), intervenendo sull'ordine dei lavori, ricorda che il Governo, nel corso della seduta odierna dell'Assemblea, ha reso un'informativa urgente sui recenti fatti accaduti presso la clinica Santa Rita di Milano. Anche alla luce di episodi come quello citato, ritiene necessaria l'istituzione di una commissione d'inchiesta sugli errori in campo sanitario. Pur ritenendo preferibile, al riguardo, l'istituzione di una commissione bicamerale, osserva infine che, ove ciò non fosse possibile, si dovrebbe comunque procedere all'istituzione della commissione d'inchiesta presso la Camera dei deputati, come avvenuto nella scorsa legislatura.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, ricorda di essersi fatto promotore di analogo iniziativa nella precedente legislatura, constatando in tale occasione l'impossibilità di procedere all'istituzione di

una commissione d'inchiesta bicamerale. Dichiara comunque di condividere le considerazioni del collega Di Virgilio e auspica che la Commissione possa esaminare speditamente un'eventuale proposta in materia.

Mariella BOCCIARDO (PdL), *relatore*, anche alla luce delle considerazioni emerse nella seduta di ieri, formula una proposta di parere favorevole con osservazione (*vedi allegato 2*). Avverte altresì che l'onorevole Ravetto, relatore per la V Commissione sul provvedimento in titolo, ha annunciato la presentazione presso le Commissioni V e VI di un emendamento volto a ripristinare l'autorizzazione di spesa per il Fondo contro la violenza alle donne.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, avverte che è stata presentata una proposta di parere alternativa a firma dell'onorevole Livia Turco (*vedi allegato 3*), che sarà posta in votazione ove venga respinta la proposta di parere del relatore.

Livia TURCO (PD) illustra la sua proposta di parere alternativa, motivata da un giudizio negativo sul complesso del provvedimento in esame, che, a suo avviso, è inadeguato rispetto all'obiettivo di salvaguardare il potere di acquisto delle famiglie. Esprime peraltro apprezzamento per l'attenzione dedicata dalla relatrice, onorevole Bocciardo, al problema della violenza alle donne e, in generale, alle considerazioni emerse nel corso dell'esame in Commissione. Auspica infine che l'emendamento annunciato dall'onorevole Ravetto sia approvato. In caso contrario, ritiene necessario che la Camera impegni il Governo a mantenere inalterato l'impegno nel contrasto della violenza alle donne, approvando un apposito ordine del giorno.

Nessun altro chiedendo di intervenire, la Commissione approva la proposta di parere del relatore.

La seduta termina alle 14.30.

**UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO
DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI**

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 14.30 alle 14.45.

INTERROGAZIONI A RISPOSTA IMMEDIATA

Mercoledì 18 giugno 2008. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il sottosegretario di Stato per il lavoro, la salute e le politiche sociali Francesca Martini.

La seduta comincia alle 15.15.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, ricorda che, ai sensi dell'articolo 135-ter, comma 5, del regolamento, la pubblicità delle sedute per lo svolgimento delle interrogazioni a risposta immediata è assicurata anche tramite la trasmissione attraverso l'impianto audiovisivo a circuito chiuso. Dispone, pertanto, l'attivazione del circuito.

5-00121 Turco Livia: Iniziative in merito a presunte mancate cure ad una paziente rom presso la ASL di Brescia.

Paolo CORSINI (PD) illustra l'interrogazione in titolo, volta a sapere quali iniziative il Governo intenda assumere in merito ai fatti riportati nell'atto di sindacato, che, ove fossero confermati, configurerebbero una situazione di estrema gravità.

Il sottosegretario Francesca MARTINI risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 4*).

Paolo CORSINI (PD), replicando, si dichiara parzialmente soddisfatto, chiarendo che la risposta del rappresentante del Governo appare rassicurante nella misura in cui ribadisce la natura universalistica del Servizio sanitario nazionale e assicura l'impegno del direttore della ASL di Bre-

scia a svolgere ulteriori verifiche. Ritiene invece poco rassicuranti le informazioni fornite dal direttore medesimo, nella parte in cui, secondo quanto riferito dal sottosegretario Martini, si afferma che « non risulta che la signora rom a nome Luisa sia stata mai visitata da alcun medico dipendente da questa ASL », poiché la presunta mancata visita è precisamente quanto denunciato nell'atto di sindacato. Auspica comunque che il Governo assuma effettivamente le iniziative annunciate nella risposta alla sua interrogazione.

5-00122 Barani e Di Virgilio: Iniziative volte a risolvere l'attuale situazione relativa all'attività intramuraria allargata dei medici.

Domenico DI VIRGILIO (PdL) illustra l'interrogazione in titolo, volta a sapere quali iniziative il Governo intenda assumere al fine di risolvere l'attuale, incresciosa situazione relativa all'attività intramuraria allargata dei medici.

Il sottosegretario Francesca MARTINI risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 5*).

Domenico DI VIRGILIO (PdL), replicando, si dichiara parzialmente soddisfatto, auspicando che il Governo assuma iniziative volte a porre fine al susseguirsi di proroghe e rinvii, che pongono i medici in una situazione di incertezza e impediscono di garantire efficacemente la libertà di cura dei cittadini.

5-00123 Testa Nunzio Francesco: Misure volte a tutelare la salute dei cittadini della regione Campania dai rifiuti tossici.

Nunzio Francesco TESTA (UdC) illustra l'interrogazione in titolo, volta a conoscere gli intendimenti del Governo circa i rischi per la salute dei cittadini campani che possono derivare da rifiuti tossici rinvenuti sia nelle discariche illegali sia in quelle autorizzate.

Il sottosegretario Francesca MARTINI risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 6*).

Nunzio Francesco TESTA (UdC), replicando, si dichiara parzialmente soddisfatto, rilevando come la risposta del rappresentante del Governo si riferisca alle procedure di smaltimento dei rifiuti in

corso, laddove i rischi per la salute dei cittadini derivano sovente da situazioni pregresse e, in modo particolare, da rifiuti riversati nelle discariche abusive.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, dichiara concluso lo svolgimento delle interrogazioni all'ordine del giorno.

La seduta termina alle 15.35.

ALLEGATO 1

DL 90/2008: Misure straordinarie per l'emergenza nel settore dei rifiuti nella regione Campania (Nuovo testo C. 1145-A Governo).**PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE**

La XII Commissione,

esaminato per le parti di competenza il nuovo testo del disegno di legge n. 1145 Governo recante conversione in legge del decreto-legge n. 90 del 2008: Misure straordinarie per l'emergenza nel settore dei rifiuti nella regione Campania;

premesso che l'emergenza rifiuti deve essere affrontata tenendo conto dei profili di carattere igienico-sanitario e sociale;

tenuto conto dell'allarme reale della popolazione;

valutato positivamente l'accoglimento dell'osservazione relativa all'integrazione della relazione al Parlamento di cui all'articolo 19-*bis* con l'esplicitazione delle modalità attraverso le quali, nel ricorrere alle deroghe di cui all'articolo 18, è stato assicurato il rispetto dei principi fondamentali in materia igienico-sanitaria, contenuta nel punto 3) del parere approvato nella seduta dell'11 giugno scorso,

esprime:

PARERE FAVOREVOLE

con le seguenti osservazioni:

1) all'articolo 10, valuti la Commissione di merito l'opportunità di un eventuale inserimento, nell'ottica prioritaria

della tutela della salute dei cittadini, di una norma che garantisca tutti i controlli necessari ed una pianificazione di monitoraggio continui;

2) valuti la Commissione di merito i possibili profili problematici riguardanti la derogabilità, ai sensi dell'articolo 18, delle disposizioni relative ai criteri di ammissione in discarica di alcune categorie di rifiuti stabiliti dalla normativa comunitaria;

3) valuti la Commissione di merito l'opportunità di sollecitare il Governo a predisporre un piano di interventi strutturali per assicurare – nel contesto della gestione dei rifiuti in Campania – la tutela della salute e per affrontare, in via sperimentale, i problemi connessi all'inserimento dei rifiuti negli appositi contenitori da parte delle persone disabili;

4) valuti la Commissione di merito l'opportunità di sollecitare il Governo a predisporre un piano d'intervento strutturale per bonificare le aree contaminate dai rifiuti tossico-nocivo pericolosi per la salute pubblica, per l'ambiente e potenzialmente contaminanti le acque superficiali e profonde oltre che le vegetazioni, i prodotti dell'agricoltura e della zootecnia, tutto questo essendo provocato da decenni di smaltimenti abusivi ed illegali di rifiuti provenienti da lavorazioni industriali.

ALLEGATO 2

Disposizioni urgenti per salvaguardare il potere di acquisto delle famiglie (C. 1185 Governo).**PARERE APPROVATO DALLA COMMISSIONE**

La XII Commissione,

esaminato per le parti di competenza il disegno di legge n. 1185, recante conversione in legge del decreto-legge 27 maggio 2008, n. 93: Disposizioni urgenti per salvaguardare il potere di acquisto delle famiglie;

premesso che il citato provvedimento reca una serie di misure in materia di esenzione dall'ICI per l'abitazione principale, detassazione degli straordinari e rinegoziazione dei mutui a tasso variabile per l'acquisto della prima casa, dirette a sostenere i redditi dei nuclei familiari;

valutata positivamente la decisione del Governo di intervenire con urgenza in un ambito nel quale si registra un crescente disagio economico e sociale;

considerato che le agevolazioni introdotte necessitano di un'adeguata copertura finanziaria e che, a tale scopo, sono state utilizzate anche risorse destinate a interventi rientranti nell'ambito di competenza della Commissione;

considerato, peraltro, che, tra i citati interventi di cui si riducono le risorse finanziarie, rientrano anche misure e fondi che intervengono sotto il profilo sociale e sanitario, quali il Piano contro la

violenza alle donne, di cui all'articolo 2, comma 463, della legge 24 dicembre 2007, n. 244 (legge finanziaria 2008), il sostegno all'attività dell'ente morale «S.O.S. – Il telefono Azzurro ONLUS», di cui al comma 464 del medesimo articolo 2, il finanziamento della ricerca svolta dalla Fondazione Istituto mediterraneo di ematologia (IME), di cui all'articolo 10 del decreto-legge 31 dicembre 2007, n. 248, convertito dalla legge 28 febbraio 2008, n. 31, e le risorse assegnate all'Istituto nazionale per la promozione della salute delle popolazioni migranti ed il contrasto delle malattie della povertà, di cui all'articolo 1, comma 827, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria 2007);

esprime

PARERE FAVOREVOLE

con la seguente osservazione:

valuti la Commissione di merito l'opportunità di modificare la norma di copertura finanziaria di cui all'articolo 5, comma 1, ripristinando le autorizzazioni di spesa per le misure ed i fondi riguardanti i profili sociali e sanitari, con particolare riferimento al Piano contro la violenza alle donne.

ALLEGATO 3

Disposizioni urgenti per salvaguardare il potere di acquisto delle famiglie (C. 1185 Governo).

PROPOSTA DI PARERE ALTERNATIVA PRESENTATA DAL DEPUTATO LIVIA TURCO

La XII Commissione,

esaminato per le parti di competenza il disegno di legge n. 1185, recante conversione in legge del decreto-legge 27 maggio 2008, n. 93: Disposizioni urgenti per salvaguardare il potere di acquisto delle famiglie;

rilevato che le misure contenute nel provvedimento hanno effetti meramente marginali sulla distribuzione del reddito e non comportano aiuti concreti per quel 66,1 per cento di famiglie che non riesce più a risparmiare o per quel 15 per cento di famiglie che non arriva alla quarta settimana e deve ricorrere all'indebitamento o ancora per quel 30 per cento di nuclei familiari che non riesce ad affrontare una spesa imprevista di 600 euro;

rilevato che il provvedimento in esame non risolve concretamente il problema della crisi del potere d'acquisto delle famiglie, il cui reddito è crollato del 13 per cento rispetto ai Paesi dell'Unione europea;

rilevato che la totale esenzione dal pagamento dell'ICI sulla prima casa, sulle pertinenze e sulle abitazioni assimilate previsto all'articolo 1 esclude le famiglie più svantaggiate non proprietarie di immobili e pone il problema del minor gettito da compensare ai comuni, specialmente a quei comuni che già oggi vivono una difficoltà di cassa e che si trovano nelle regioni più povere della penisola;

rilevato che la detassazione degli straordinari, di cui all'articolo 2 è iniqua

e rischia di non produrre effetti sostanziali ed uniformi su tutto il territorio, in un Paese come l'Italia che conserva uno dei più bassi tassi di occupazione femminile d'Europa, una disoccupazione elevata in molte aree, soprattutto del Mezzogiorno, nonché salari e stipendi inferiori rispetto agli altri Paesi europei;

rilevato che la rinegoziazione dei mutui di cui all'articolo 4 non aiuta le famiglie e si risolve, nei fatti, in un mero allungamento del periodo di restituzione del finanziamento originario, con un conseguente rischio di aggravio della somma per interessi da corrispondere alla banca. A questo si aggiungano le riserve espresse dall'Autorità garante della concorrenza e del mercato in merito ai profili di concorrenza e di trasparenza della norma;

rilevato che i costi elevati di questo provvedimento, che non aiuta i nuclei più bisognosi, comportano una drastica riduzione delle risorse destinate dal Governo Prodi alle politiche sociali ed in particolare, oltre alla riduzione lineare del 6,78 per cento di tutti gli stanziamenti di parte corrente relativi alle autorizzazioni di spesa determinate dalla Tabella C della legge finanziaria 2008 (legge n. 285 del 1997 «Promozione diritti e opportunità per l'infanzia e l'adolescenza», legge n. 328 del 2000 «Fondo per le politiche sociali», decreto-legge n. 223 del 2006 «Fondo per le politiche della famiglia», decreto-legge n. 223 del 2006 «Fondo per le pari opportunità»), una riduzione di 60,1 milioni per il 2008 e di 165,1 milioni di euro dal 2010 al Ministero della soli-

darietà sociale, nonché la totale decurtazione degli stanziamenti previsti dalla legge finanziaria 2008 per il « Fondo violenza contro le donne », per il « Fondo di solidarietà per i mutui per l'acquisto della prima casa », per il « Fondo per l'inclusione sociale degli immigrati », degli stanziamenti della legge finanziaria 2007 per l'Istituto nazionale salute migranti e contrasto malattie della povertà » e quelli previsti per il « Fondo inclusione sociale degli immigrati »;

rilevato che anche il Ministero della salute subisce la riduzione lineare del 6,78 per cento di tutti gli stanziamenti di parte corrente relativi alle autorizzazioni di spesa determinate dalla Tabella C della legge finanziaria 2008 (legge n. 502 del 1992 « Fondo da destinare ad attività di ricerca e sperimentazione, decreto legislativo n. 267 del 1993 “Riordino dell'istituto superiore di sanità”, decreto legislativo n. 268 del 1993 “Riordinamento dell'Istituto superiore di prevenzione e sicurezza del lavoro, decreto del Presidente della Repubblica n. 613 del 1980 “Contributo

alla Croce rossa italiana”, legge n. 434 del 1998 “Prevenzione randagismo”, decreto-legge n. 17 del 2001 “Agenzia per i servizi sanitari regionali”, nonché la riduzione di 20,7 milioni di euro per il 2008 e di 151,7 milioni a decorrere dal 2010, insieme alla decurtazione degli stanziamenti previsti nella legge finanziaria 2008 relativi al “Fondo transitorio per le regioni con elevati disavanzi sanitari”, al dimezzamento di quelli a favore dell’“Istituto mediterraneo di ematologia”, a quelli previsti nel decreto-legge n. 269 del 2003 relativi all'esternalizzazione dei servizi delle aziende sanitarie ed ospedaliere;

rilevata la necessità di mantenere gli stanziamenti previsti nella scorsa legislatura per ciò che attiene alle politiche sociali e sanitarie e di utilizzare per il provvedimento in esame le risorse accumulate nel 2008 nelle due componenti dei conti delle pubbliche amministrazioni, extraggettito e sovrastima delle spese;

esprime

PARERE CONTRARIO

ALLEGATO 4

5-00121 Turco Livia: Iniziative in merito a presunte mancate cure ad una paziente rom presso la ASL di Brescia.**TESTO DELLA RISPOSTA**

In merito a quanto richiesto dagli onorevoli interroganti, si precisa che questo Ministero ha richiesto le necessarie informazioni ai competenti organi regionali.

Il Direttore Sanitario dell'ASL, di Brescia, relativamente a quanto segnalato dal quotidiano *Brescia oggi* nell'ambito di una inchiesta sui rom residenti in città, ha fornito le precisazioni che ritengo opportuno riportare testualmente:

1) « non risulta che la signora rom a nome Luisa sia stata mai visitata da alcun medico dipendente da questa ASL »;

2) « non è mai pervenuta a questa ASL alcuna segnalazione di utente circa presunti comportamenti scorretti tenuti da medici convenzionati nei confronti di cittadini rom ».

Lo stesso Direttore, pur condividendo il giudizio di assoluta gravità circa l'ipotesi di un simile fatto, ha comunque rappresentato la necessità di ulteriori e più approfondite notizie, per consentire all'Azienda di verificare gli effettivi termini della vicenda segnalata dal quotidiano, e, qualora ne esistano le condizioni, di adottare i necessari provvedimenti nei con-

fronti del sanitario che risultasse responsabile.

Pertanto, questo Ministero assicura che, laddove da queste ulteriori verifiche delle competenti Autorità socio-sanitarie regionali dovessero emergere profili di grave violazione dell'etica professionale, adotterà le iniziative conformi alle proprie competenze e funzioni istituzionali.

Al di là del singolo episodio rappresentato nell'atto parlamentare, il Ministero coglie l'occasione di richiamare il principio di universalità che caratterizza il nostro servizio sanitario nazionale, alla luce peraltro di un nuovo modello di tutela sociale, ossia di quel « Welfare delle opportunità » citato dal Ministro Sacconi in occasione delle comunicazioni al Parlamento sugli indirizzi programmatici in materia di sanità.

Tale modello, mirato a prevenire l'emergere di situazioni di bisogno, non può essere tuttavia disgiunto dalla necessaria selezione circa le azioni e gli strumenti d'intervento, con una particolare attenzione a quei meccanismi che sono in grado di assicurare la concreta sostenibilità del sistema sanitario pubblico.

ALLEGATO 5

5-00122 Barani e Di Virgilio: Iniziative volte a risolvere l'attuale situazione relativa all'attività intramuraria allargata dei medici.**TESTO DELLA RISPOSTA**

La questione sollevata nell'interrogazione in esame è stata oggetto nella precedente legislatura di una indagine conoscitiva da parte della 12^a Commissione Permanente del Senato, il cui obiettivo era quello di analizzare l'attività libero-professionale intramuraria (ALPI), con particolare riferimento alle possibili conseguenze sulle liste di attesa e sulla disparità di accesso ai servizi socio-sanitari pubblici.

Nel corso delle audizioni, la Commissione ha potuto verificare che l'intramoenia non ha avuto, di per sé, effetti positivi o negativi sulle liste di attesa, se non nei casi in cui le Aziende hanno proceduto all'acquisto di prestazioni aggiuntive in regime di libera professione, finalizzate all'abbattimento delle suddette liste.

Relativamente alla cosiddetta intramoenia allargata, la Commissione ha rilevato che la dispersione dell'attività fra gli studi privati comporta difficoltà, se non impossibilità, nei controlli; pertanto occorre risolvere due problemi fondamentali: *a)* assicurare una reale parità di accesso ai servizi, eliminando le situazioni che possono accentuare negli utenti la percezione di discriminazione; *b)* rendere possibile il controllo dell'attività, sia sotto il profilo del rapporto dei volumi dell'attività istituzionale e di quella libero-professionale, sia sotto il profilo della correttezza amministrativa e fiscale.

È emerso con chiarezza che nelle regioni dove il servizio sanitario è efficiente ed efficace, almeno per quanto riguarda i tempi di attesa, risulta maggiore il ricorso all'ALPI che viene effettuato prevalentemente negli spazi interni alle Aziende.

In quest'ottica il documento conclusivo elaborato dalla 12^a Commissione del Senato traccia un percorso finalizzato al superamento dell'intramoenia allargata, il quale nelle sue linee essenziali è stato sviluppato dalla legge 3 agosto 2007, n. 120, che affida alle Aziende il compito di assicurare gli interventi di ristrutturazione edilizia entro il 31 gennaio 2009, per poter beneficiare dei finanziamenti erogati dallo Stato. La legge prevede, inoltre, in carenza di spazi idonei, la possibilità per le Aziende di acquisire spazi ambulatoriali esterni tramite la stipula di contratti di locazione o di convenzioni, purché sia garantita direttamente dall'Azienda la gestione delle prenotazioni e la riscossione degli onorari.

Sussistono, pertanto, le condizioni perché la suddetta scadenza non determini la paralisi dell'attività intramuraria; inoltre è da considerare che, al fine di assicurare che l'attività programmatica e gestionale delle Aziende sia effettivamente portata a compimento, la legge n. 120 del 2007 prevede meccanismi sanzionatori, quali l'esercizio di poteri sostitutivi o la destituzione del direttore generale da parte della Regione. In caso di mancato adempimento dei compiti attribuiti, invece, la normativa stabilisce che sia precluso l'accesso ai finanziamenti integrativi a carico dello Stato, nonché, in taluni casi, l'esercizio di poteri sostitutivi da parte del Governo.

Peraltro, come già ricordato, l'articolo 1, comma 3, della legge 3 agosto 2007, n. 120, prevede la revoca della copertura finanziaria delle risorse statali a favore degli interventi di ristrutturazione edilizia

finalizzati al programma per la libera professione intramuraria, per i quali la Regione interessata non abbia conseguito il collaudo entro il termine del 31 gennaio 2009.

Il legislatore, pertanto, con la determinazione del termine per il collaudo degli interventi di ristrutturazione, ha inteso stimolare gli organi regionali all'adozione di iniziative di tipo edilizio idonee a garantire l'esercizio dell'attività libero-professionale intramuraria; si segnala che tale norma ha stimolato, in particolare, le Regioni e le Province all'utilizzo in tempi brevi delle risorse ancora a disposizione, nell'ambito del programma di investimenti di cui all'articolo 20 della legge 11 marzo 1988, n. 67. Tuttavia, nel contempo, il Ministero non ha potuto consentire l'attivazione di quegli interventi per i quali gli Enti regionali abbiano comunicato un termine di collaudo non conforme.

Poiché il termine del 31 gennaio 2009 si sta avvicinando, appare opportuno consentire l'avvio dei lavori oggi non attivati, in presenza di progetti edilizi significativi e, pertanto, bisognosi di tempi maggiori per i lavori e il collaudo. Tuttavia, una semplice riapertura dei termini priverebbe di significato lo sforzo chiesto fino ad oggi alle Regioni (quindi alle Aziende), qualora le stesse abbiano rivisto i progetti in corso per prevederne il collaudo entro il termine del 31 gennaio 2009. Affinché una nuova individuazione dei termini non sia pertanto in contrasto con l'originaria norma più restrittiva, alla quale le Regioni si sono fino ad oggi adeguate, questo Ministero sta valutando l'opportunità di una iniziativa normativa mirata alla riapertura dei termini per un ulteriore anno (quindi fino al 31 gennaio 2010), per i soli progetti edilizi non ancora ammessi a finanziamento alla data di entrata in vigore della norma (e

quindi alla data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto, qualora la suddetta norma venga inserita in un decreto-legge); di fatto, si tratta di progetti di una certa rilevanza che, pertanto, necessitano di almeno due o tre anni di lavori.

Nel contempo, in continuità rispetto al termine precedentemente fissato e in conformità all'articolo 20 della legge n. 67 del 1988, è attualmente allo studio anche la previsione di una proroga, concessa dal Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali per la gestione di casi particolari, quali progetti edilizi complessi o lavori collegati a progetti più ampi di ristrutturazione.

La proroga potrebbe applicarsi sia ai progetti in corso sia a quelli che devono ancora essere ammessi a finanziamento.

Si ricorda, inoltre, che la legge n. 120 del 2007 ha previsto la costituzione di un Osservatorio nazionale sullo stato di attuazione dei programmi di adeguamento degli ospedali e sul funzionamento dei meccanismi di controllo a livello regionale e aziendale. L'Osservatorio, in particolare, deve predisporre per il Ministro del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali la relazione annuale da presentare al Parlamento sullo stato di attuazione della normativa in questione.

Per detto Osservatorio è stata programmata per la giornata di domani 19 giugno una riunione congiunta Ministero – Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali per verificare lo stato di attuazione della normativa in questione.

Si conferma, pertanto, che è intendimento di questo Ministero procedere all'effettiva implementazione della normativa in materia di attività libero-professionale intramuraria e al superamento della cosiddetta intramoenia allargata.

ALLEGATO 6

5-00123 Testa Nunzio Francesco: Misure volte a tutelare la salute dei cittadini della regione Campania dai rifiuti tossici.**TESTO DELLA RISPOSTA**

In merito a quanto richiesto nell'atto parlamentare, si precisa che il Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, delegato per l'emergenza rifiuti nella Regione Campania, deve provvedere, ai sensi del decreto-legge 23 maggio 2008, n. 90, all'attivazione dei siti da destinare a discarica « fatto salvo l'obbligo di assicurare le misure indispensabili alla tutela della salute e dell'ambiente ».

Al riguardo, il Dipartimento della Protezione Civile ha comunicato che, per garantire in piena sicurezza lo smaltimento dei rifiuti urbani prodotti nel territorio regionale, il Corpo Nazionale dei Vigili del Fuoco e le Forze armate, impiegate nella raccolta e nel trasporto dei rifiuti, sono stati forniti di apposite dotazioni tecnologiche di monitoraggio dei rifiuti in ingresso alla discarica di Savignano Irpino.

Proprio in occasione di tale attività di monitoraggio è stato possibile rilevare le tracce di Iodio – 131 presenti in un carico di rifiuti che, di conseguenza, è stato bloccato presso la predetta discarica e in relazione al quale la Procura di Napoli ha avviato indagini finalizzate ad accertare la provenienza di rifiuti sanitari di categoria « speciale », smaltiti in violazione delle procedure che impongono l'affidamento degli stessi a ditte autorizzate.

Al riguardo, riporto testualmente quanto precisato, tramite il Ministero della Giustizia, dal competente Procuratore della Repubblica: « da accertamenti svolti presso l'ufficio interno "notizie di reato", non risulta ancora pervenuta a questo ufficio alcuna informativa circa il sequestro di rifiuti radioattivi di Savignano,

mentre per quanto concerne le notizie di stampa relative alle indagini sull'eventuale nesso causale di rifiuti tossici e diffusione di tumori non risultano elementi di conforto alla notizia ».

Per quanto riguarda i casi accertati di insorgenza di malattie tumorali, ed, in particolare, i casi di linfoma di Hodgkin tra le famiglie che vivono nei pressi della discarica di Pianura, ai quali fa riferimento l'onorevole Testa, si rappresenta che il suddetto Dipartimento ha commissionato all'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) uno studio sull'impatto sanitario dei rifiuti che è stato elaborato a partire da dati di livello comunale, non utilizzabili, in quanto relativi ad un'area territoriale eccessivamente vasta rispetto a quella circoscritta di Pianura.

Si ritiene opportuno evidenziare che l'Agenzia per la protezione dell'ambiente e per i servizi tecnici (APAT) ha segnalato che la presenza di tracce di radioattività nei rifiuti, non classificati quali rifiuti radioattivi, non è di per sé necessariamente rivelatrice di una violazione delle norme che disciplinano la gestione dei rifiuti radioattivi.

Infatti, tali norme escludono dal loro campo di applicazione tutti i rifiuti nei quali siano presenti, in limitate concentrazioni, esclusivamente radionuclidi caratterizzati da un tempo breve di dimezzamento, inferiore cioè a settantacinque giorni. Dalle notizie disponibili, rientrerebbe in questo caso il *radiomiodide* presente nei rifiuti ai quali fa riferimento l'atto parlamentare; si tratterebbe infatti di iodio 131, il cui tempo di *dimezzamento* è di circa otto giorni.

Poiché le stesse norme che disciplinano la gestione dei rifiuti radioattivi prevedono che per i rifiuti che ne sono esenti si applichi la normativa generale, in considerazione della probabile origine ospedaliera dei rifiuti in questione, il regime normativo applicabile è quello stabilito nel decreto del Presidente della Repubblica n. 254/2003, che suddivide i rifiuti in quattro categorie: assimilabili agli urbani, speciali non pericolosi, pericolosi a rischio infettivo e pericolosi diversi dagli infettivi.

Difficilmente i rifiuti in questione possono rientrare nella categoria degli assimilabili agli urbani ed è pertanto da ritenersi illegittima la loro destinazione alla discarica di Savignano.

In ogni caso l'APAT ha assicurato che terrà conto del rinvenimento avvenuto presso la suddetta discarica e degli altri analoghi eventi di cui i mezzi di comunicazione hanno dato recentemente notizia, per orientare nell'immediato l'attività di vigilanza sull'impiego di materie radioattive, di competenza della stessa Agenzia.

Dalle banche dati disponibili presso gli Organismi accreditati della Regione Campania (Osservatorio Epidemiologico Regionale, Registri Tumore, ASL NA4, eccetera), nonché presso il Sistema Nazionale di Notifica delle Malattie infettive e dai Registri dei Nati deformi, non è stato evidenziato alcun aumento delle patologie considerate in correlazione causale con la presenza di rifiuti abbandonati sul suolo pubblico, né risultano in letteratura scientifica evidenze certe tra l'insorgenza di neoplasie e la vicinanza residenziale a discariche controllate.

Il Ministero, nell'ambito delle competenze istituzionali in materia, ha attivato *il Piano di intervento operativo sulla salute per l'emergenza rifiuti in Campania*, approvato nella seduta del Consiglio dei Ministri svoltasi a Napoli il 21 maggio; il Piano prevede i seguenti interventi:

una corretta informazione al pubblico su eventuali rischi per la salute derivanti dall'accumulo dei rifiuti e dal loro smaltimento;

l'aggiornamento permanente degli operatori sanitari;

il monitoraggio sulla salute, sull'ambiente e sugli alimenti.

Già dalla data del 22 maggio è stato attivato presso il Ministero il numero gratuito 1500 per informare correttamente i cittadini sul tema « salute e rifiuti », con una operatività dal lunedì al venerdì dalle ore 8,00 alle 18,00.

È stato stipulato un accordo di collaborazione tra il Centro per il Controllo delle Malattie (CCM) di questo Ministero e la Regione Campania, mirato a valorizzare le fonti informative su salute ed inquinamento ambientale da rifiuti, che prevede uno stanziamento di 400.000 euro; inoltre, si è già svolta una prima edizione del corso di formazione, in tema di rifiuti e salute, per i formatori, dedicato ai medici della Regione Campania.

Desidero sottolineare che l'attuale situazione di emergenza della Campania per la raccolta e il trattamento dei rifiuti ha fatto crescere la percezione di un grave rischio per la salute della popolazione, dovuto non solo alla presenza di rifiuti non raccolti, ma anche alla presenza di eventuali impianti di stoccaggio e trattamento degli stessi.

Ne deriva, quindi, l'esigenza di disporre di strumenti conoscitivi e comunicativi che consentano, a partire dalle evidenze disponibili, di fornire risposte, scientificamente supportate, alle molte domande della popolazione.

Relativamente alle malattie infettive, tale situazione ha indotto la Regione a verificare l'andamento di alcune sindromi acute, al fine di corrispondere alle preoccupazioni della popolazione residente ed attivare interventi immediati e tempestivi.

Per tale motivo, il CCM, in collaborazione con l'Osservatorio Epidemiologico della Regione e con l'Ordine regionale dei medici, ha predisposto un protocollo di sorveglianza, finalizzato al monitoraggio dell'incidenza di alcune sindromi infettive acute che, per le modalità di contagio, sono state spesso « oggetto » di attenzione e timori da parte dei cittadini.

Il progetto prevede fasi crescenti di sorveglianza e risposta, iniziando con una piattaforma di base, orientata a criteri di semplicità, sostenibilità, efficienza; successivamente alla creazione di una rete di sorveglianza su tutta la Regione, si potranno aggiungere gli opportuni moduli specifici, ritenuti necessari per stime più puntuali di determinate variabili, fra i quali, in particolare:

l'estensione della sorveglianza ad altre sindromi (ad es. sindromi respiratorie e allergiche);

la costruzione di moduli di sorveglianza specifici per le aree che corrispondono a siti di grandi discariche;

la raccolta di dati sugli accessi, per le stesse sindromi, alle Unità ospedaliere di pronto soccorso degli ospedali, nei cui bacini di utenza afferiscono geograficamente i siti citati.

L'obiettivo è quello di monitorare, in tempo reale, nel periodo 15 maggio – 15 ottobre 2008, l'incidenza di alcune sindromi a probabile etiologia infettiva, prima dell'accertamento diagnostico e delle notifiche, identificando cluster di casi o picchi d'incidenza su cui attivare interventi tempestivi di contenimento. La rilevazione interesserà i cittadini residenti nelle 5 province campane, iscritti nelle liste dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta.

Il Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali assicura la propria attenzione e la propria vigilanza sul monitoraggio epidemiologico dei territori campani, sui quali incide il grave problema «rifiuti», in un'ottica di stretta collaborazione e coordinamento con tutti gli altri soggetti istituzionali interessati, sia di livello centrale che territoriale, allo scopo di garantire la tutela della salute e del benessere della collettività residente.