

## XII COMMISSIONE PERMANENTE

### (Affari sociali)

#### S O M M A R I O

#### SEDE CONSULTIVA:

DL 129/2012: Disposizioni urgenti per il risanamento ambientale e la riqualificazione del territorio della città di Taranto. C. 5423 Governo (Parere alle Commissioni riunite VIII e X) (*Esame e rinvio*) ..... 49

#### INTERROGAZIONI:

5-06691 Mancuso: Prevenzione delle infezioni da trasmissione alimentare ..... 51

*ALLEGATO 1 (Testo della risposta)* ..... 53

5-06996 Farina Coscioni: Inserimento della patologia dell'acufene nell'elenco delle malattie croniche e invalidanti ..... 51

*ALLEGATO 2 (Testo della risposta)* ..... 55

5-07107 Farina Coscioni: Mutazione del gene C9orf72 e incidenza nella sclerosi laterale amiotrofica (SLA) ..... 51

*ALLEGATO 3 (Testo della risposta)* ..... 57

#### AUDIZIONI INFORMALI:

Audizioni nell'ambito dell'esame dello schema di decreto legislativo recante riorganizzazione dell'Associazione italiana della Croce rossa (Atto n. 491).

Audizione del Commissario straordinario della Croce Rossa Italiana ..... 52

Audizione dell'Ispettore nazionale del Corpo militare della Croce Rossa Italiana ..... 52

UFFICIO DI PRESIDENZA INTEGRATO DAI RAPPRESENTANTI DEI GRUPPI ..... 52

#### SEDE CONSULTIVA

*Mercoledì 5 settembre 2012. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Adelfio Elio Cardinale.*

**La seduta comincia alle 13.30.**

**DL 129/2012: Disposizioni urgenti per il risanamento ambientale e la riqualificazione del territorio della città di Taranto.**

**C. 5423 Governo.**

(Parere alle Commissioni riunite VIII e X).

(*Esame e rinvio*).

La Commissione inizia l'esame del provvedimento in oggetto.

Carmine Santo PATARINO (FLpTP), *relatore*, ricorda che la Commissione è chiamata ad esprimere alle Commissioni VIII e X il prescritto parere sulle parti di competenza del disegno di legge n. 5423, di conversione in legge del decreto-legge n. 129 del 2012, recante disposizioni urgenti per il risanamento ambientale e la riqualificazione del territorio della città di Taranto.

Fa presente che il decreto-legge in oggetto si compone di due articoli. In particolare, l'articolo 1, comma 1, demanda a un decreto del Presidente del

Consiglio dei ministri la nomina di un Commissario straordinario al fine di assicurare l'attuazione degli interventi previsti dal Protocollo di intesa per interventi urgenti di bonifica, ambientalizzazione e riqualificazione di Taranto, stipulato il 26 luglio scorso, compresi quelli che fanno riferimento alle risorse stanziare con le delibere CIPE del 3 agosto 2012 per un importo specificato nella norma pari a euro 110.167.413 a valere sulle risorse della regione Puglia del Fondo per lo sviluppo e la coesione. Il Commissario, la cui nomina non dà diritto ad alcun compenso e non comporta oneri aggiuntivi per la finanza pubblica, resta in carica per la durata di un anno prorogabile con un ulteriore decreto del Presidente del Consiglio dei ministri.

Rileva, altresì, che gli ulteriori commi dell'articolo 1 disciplinano rispettivamente: i rapporti tra il suddetto Commissario e l'Autorità portuale di Taranto (comma 2), a carico della quale il predetto Protocollo prevede determinati oneri; l'attuazione degli altri interventi previsti nel Protocollo, per i quali sono finalizzate altre risorse disponibili dello stato di previsione del Ministero dell'ambiente per l'esercizio finanziario 2012, nel limite massimo di 20 milioni di euro (comma 3); gli aspetti procedurali contabili, per cui le risorse di cui ai commi 1 e 3 sono trasferite alla regione Puglia per essere destinate al Commissario al quale è intestata un'apposita contabilità speciale aperta presso la tesoreria statale (comma 4), nonché i relativi controlli e la rendicontazione (comma 7); la possibilità per il Commissario di avvalersi, per gli interventi di cui ai commi 1 e 3, e per quelli ad essi connessi, di un soggetto attuatore (comma 6); l'individuazione del Commissario quale soggetto attuatore per l'impiego delle risorse, per un determinato importo, del Programma operativo nazionale (PON) ricerca e competitività, nonché delle risorse già assegnate nell'ambito del Programma operativo nazionale (PON) reti e mobilità, per un importo definito (comma 5); la previsione per cui i finanziamenti a tasso agevolato a valere sul cosiddetto Fondo

Kyoto – di cui all'articolo 57, comma 1, del decreto-legge n. 83 del 2012 – possono essere concessi anche per gli interventi di riqualificazione e di ambientalizzazione compresi nell'area del dito di interesse nazionale di Taranto (comma 8).

Fa presente, inoltre, che l'articolo 2 del decreto-legge riconosce l'area industriale di Taranto area in situazione di crisi industriale complessa ai fini dell'applicazione delle disposizioni di cui all'articolo 27 del decreto-legge n. 83 del 2012, recante riordino della disciplina in materia di riconversione e riqualificazione produttiva di aree di crisi industriale complessa.

Alla luce del contenuto del provvedimento in esame, rileva come non vi siano specifiche disposizioni strettamente riconducibili alla competenza della XII Commissione, che riguarda piuttosto, in generale, le finalità del decreto-legge, in quanto volto a fronteggiare le gravi situazioni di criticità ambientale e sanitaria accertate in relazione al sito di bonifica di interesse nazionale di Taranto, individuato come sito di preminente interesse pubblico per la riconversione industriale, al fine di accelerarne il risanamento ambientale e, nel contempo, di sviluppare interventi di riqualificazione produttiva e infrastrutturali, anche complementari alla bonifica, nonché di individuare misure volte al mantenimento e al potenziamento dei livelli occupazionali, garantendo in tale modo lo sviluppo sostenibile dell'area.

In conclusione, si riserva di formulare una proposta di parere alla luce delle considerazioni svolte e di quelle che emergeranno nel corso del dibattito.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, comunica che il 20 agosto scorso l'onorevole Farina Coscioni ha inviato al presidente della XII Commissione, nonché ai rappresentanti dei gruppi presso la Commissione stessa, una lettera con la quale fa presente come la grave situazione venutasi a creare nel corso degli anni a Taranto riguarda anche numerose altre realtà presenti sul territorio italiano. Con specifico riferimento alla vicenda dell'Ilva di Taranto, nella citata lettera si registra altresì il

mancato intervento nel dibattito da parte del ministro della salute Balduzzi, del quale la scrivente chiede un'audizione affinché riferisca sulla situazione che si è determinata, delle iniziative adottate e di quelle che si intendono adottare.

Lucio BARANI (PdL), prima di entrare nel merito del provvedimento in esame, esprime la solidarietà da parte di tutti i componenti della XII Commissione al collega Francesco Nunzio Testa, colpito da un infarto. Per quanto riguarda il decreto-legge in oggetto, ritiene che siano condivisibili le considerazioni formulate dall'onorevole Farina Coscioni nella suddetta lettera, in ordine al fatto che la grave situazione afferente all'inquinamento industriale di Taranto non è prerogativa e peculiarità di quella sola area, essendoci purtroppo in Italia una moltitudine di casi analoghi.

Stigmatizza, quindi, il fatto che nel decreto-legge l'aspetto relativo alla tutela della salute non sia preso in considerazione nonostante le morti e le malattie gravi che l'inquinamento ambientale nella zona di Taranto ha direttamente o indirettamente provocato. Segnala altresì l'importanza di prevedere sul territorio un'attività di ricerca e di monitoraggio, volta a verificare l'impatto sull'ambiente delle attività potenzialmente inquinanti e in grado di nuocere alla salute pubblica.

Giuseppe PALUMBO, *presidente*, si associa, a nome dell'intera Commissione, alla solidarietà espressa dall'onorevole Barani nei confronti del collega Nunzio Francesco Testa per l'infarto che lo ha colpito.

Per quanto riguarda la richiesta di audizione del ministro della salute, prima ricordata, fa presente che il parere sul decreto-legge concernente il risanamento ambientale del territorio della città di Taranto deve essere espresso nella seduta di domani, in modo da consentire alle Commissioni di merito di concluderne l'iter in sede referente in vista dell'esame in Assemblea, che avrà luogo la prossima settimana. Rinvia quindi il seguito dell'esame ad altra seduta.

**La seduta termina alle 13.45.**

## INTERROGAZIONI

*Mercoledì 5 settembre 2012. — Presidenza del presidente Giuseppe PALUMBO. — Interviene il sottosegretario di Stato per la salute, Adelfio Elio Cardinale.*

**La seduta comincia alle 13.45.**

**5-06691 Mancuso: Prevenzione delle infezioni da trasmissione alimentare.**

Il sottosegretario Adelfio Elio CARDINALE risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 1*).

Gianni MANCUSO (PdL), replicando, si dichiara soddisfatto della risposta fornita dal rappresentante del Governo.

**5-06996 Farina Coscioni: Inserimento della patologia dell'acufene nell'elenco delle malattie croniche e invalidanti.**

Il sottosegretario Adelfio Elio CARDINALE risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 2*).

Maria Antonietta FARINA COSCIONI (PD), replicando, si dichiara soddisfatta, apprezzando in particolare l'analisi svolta dal sottosegretario Cardinale nella sua risposta.

**5-07107 Farina Coscioni: Mutazione del gene C9orf72 e incidenza nella sclerosi laterale amiotrofica (SLA).**

Il sottosegretario Adelfio Elio CARDINALE risponde all'interrogazione in titolo nei termini riportati in allegato (*vedi allegato 3*).

Maria Antonietta FARINA COSCIONI (PD), replicando, si dichiara soddisfatta. Chiede altresì al sottosegretario Cardinale

di poter acquisire lo studio pubblicato sulla rivista scientifica «Lancet Neurology» l'11 aprile 2012 tradotto in lingua italiana.

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

**La seduta termina alle 14.**

#### **AUDIZIONI INFORMALI**

*Mercoledì 5 settembre 2012.*

**Audizioni nell'ambito dell'esame dello schema di decreto legislativo recante riorganizzazione dell'Associazione italiana della Croce rossa (Atto n. 491).**

#### **Audizione del Commissario straordinario della Croce Rossa Italiana.**

L'audizione informale è stata svolta dalle 14 alle 15.15.

#### **Audizione dell'Ispettore nazionale del Corpo militare della Croce Rossa Italiana.**

L'audizione informale è stata svolta dalle 15.15 alle 15.55.

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

L'ufficio di presidenza si è riunito dalle 15.55 alle 16.05.

## ALLEGATO 1

**5-06691 Mancuso: Prevenzione delle infezioni da trasmissione alimentare.****TESTO DELLA RISPOSTA**

In risposta all'interrogazione parlamentare in esame si precisa che le entrate di natura finanziaria di cui beneficia l'EFSA sono costituite da contributi sia della Comunità Europea che dei Paesi terzi, che abbiano concluso con la comunità medesima accordi finalizzati ad adottare e applicare la legislazione alimentare comunitaria, nonché dagli oneri di pubblicazioni, conferenze, tirocini e attività analoghe svolte dalla predetta autorità.

Pertanto, non è previsto un finanziamento diretto da parte dei Paesi Membri a favore dell'EFSA.

In merito alla tematica della prevenzione delle infezioni alimentari da trasmissione alimentare, tra cui quelle provocate da *Campylobacter*, il Ministero della salute è intervenuto più volte su molti fronti:

a livello di allevamento obbligando l'operatore alla corretta informazione del consumatore sui rischi derivanti dall'assunzione del latte crudo e sulle idonee modalità di gestione del latte crudo a livello casalingo (bollitura). Ha inoltre inviato una nota a tutte le maggiori Federazioni e Società Scientifiche con lo scopo di raggiungere in modo capillare tutte le figure mediche che hanno quotidianamente un ruolo cruciale nei rapporti con le famiglie, al fine ultimo di sensibilizzare e fornire una corretta informazione, basata su dati scientifici, a genitori e, pazienti circa la necessità di consumare latte crudo solo previo trattamento termico;

a livello di dettaglio (ristorazione, pescherie ecc.) obbligando l'operatore alla

corretta gestione dei prodotti della pesca da consumare crudi e all'obbligo di fornire ai consumatori una corretta informazione sulla loro gestione.

Di recente il Ministero della salute di concerto con l'IZS della Lombardia e dell'Emilia-Romagna, nell'ottica di una corretta informazione al consumatore in materia di sicurezza alimentare ed al fine di consentire allo stesso scelte consapevoli ha redatto un opuscolo informativo con le seguenti finalità:

A. portare il consumatore al centro dell'attenzione in una lettura adatta a grandi e piccoli;

B. comunicare lo sforzo comune per la sicurezza alimentare;

C. accompagnare il consumatore in un cammino di consapevolezza;

D. fornire al consumatore strumenti di verifica.

Il formato scelto per il progetto editoriale consiste in un cofanetto con 5 opuscoli dedicati a settori specifici della filiera alimentare (produzione del latte, della carne, delle uova, della pesca e miele) sotto forma di un fumetto ricco di dialoghi e domande per l'approfondimento di numerosi aspetti della filiera stessa: etichettatura, origine, classificazione, esposizione e conservazione, tipologia, controlli, buone pratiche di manipolazione.

Ciascun opuscolo contiene indicazioni sulle corrette pratiche di manipolazione per ogni alimento specifico a livello domestico. Ad esempio, per il settore latte

è stata inserita una specifica informazione sulla necessità della consumazione previa bollitura del latte crudo, per evitare il rischio di assunzione di batteri (tra cui il *Campylobacter*), una corretta manipolazione della carne durante le fasi del trasporto, manipolazione e congela-

mento, ed analoghe informazioni per la manipolazione di pesce, uova e miele.

Gli opuscoli saranno collocati in prossimità dei prodotti interessati ed il contenitore potrà essere messo a disposizione dalla direzione del punto vendita o a libera disposizione.

## ALLEGATO 2

**5-06996 Farina Coscioni: Inserimento della patologia dell'acufene nell'elenco delle malattie croniche e invalidanti.****TESTO DELLA RISPOSTA**

L'acufene è un problema otologico che consiste in disturbi, sotto forma di fischi, ronzii, fruscii o altri rumori, percepiti in una o in entrambe le orecchie.

L'acufene può incidere pesantemente sulla qualità della vita di chi ne soffre, soprattutto a livello psicologico, arrivando, nei casi più gravi, a compromettere seriamente il benessere del paziente.

La ricerca clinica ha dimostrato come, in una percentuale elevata dei casi, questo disturbo debba essere affrontato mediante una strategia terapeutica di cui la psicoterapia è parte integrante.

Nella maggior parte dei casi, l'eziologia non è chiara. Tuttavia, nuove tecniche e metodi di ricerca, come le tecniche di « neuroimaging », che permettono di osservare l'attivazione delle aree del cervello deputate all'elaborazione dei segnali acustici, sembrano promettere importanti passi avanti per la comprensione delle cause della patologia. Inoltre, approcci sofisticati, quali la stimolazione magnetica transcranica, si stanno dimostrando potenzialmente efficaci nel ridurre la sintomatologia dell'acufene, il quale è un problema otologico assai frequente.

In base a studi condotti negli ultimi 10 anni in Germania, presso l'Istituto tedesco per la ricerca e la cura dell'acufene, nel Regno Unito, presso l'Università di Aberdeen, e in altre nazioni europee, mediamente circa il 10-20 per cento della popolazione del nostro continente ne ha sofferto almeno una volta nella vita. Studi condotti in Italia dimostrerebbero (soprattutto per alcune realtà regionali per le quali sono disponibili dati relativamente

recenti), come nel nostro Paese la prevalenza di questo disturbo sia analoga a quella Europea.

Per quanto riguarda la promozione di studi e ricerche concernenti la patologia dell'acufene, si precisa che il finanziamento della ricerca finalizzata non comporta la preindividuazione, da parte del Ministero della salute di progetti di ricerca specifici, che sarà cura degli enti finanziati sviluppare.

Infatti, tali enti (IRCCS, Regioni, IZS, ISS, etc.) o i ricercatori, che a tali enti si affiliavano, presentano progetti di loro interesse che vengono finanziati sulla esclusiva base di criteri meritocratici: i progetti, infatti, sono sottoposti al vaglio di referee anonimi (e stranieri) nel numero di tre (per ogni progetto), e solo i progetti migliori potranno accedere al finanziamento ministeriale.

Si ritiene opportuno precisare inoltre che il Piano Nazionale di Prevenzione per gli anni 2010-2012 (Intesa fra Governo, Regioni e Province Autonome del 29 aprile 2010), prevede un capitolo specifico sulla prevenzione dell'ipoacusia e della sordità.

Nel gennaio 2011 si è costituito, presso la Direzione Generale della prevenzione del Ministero della salute, un Tavolo di lavoro in materia, con rappresentanti delle Società scientifiche e delle Regioni.

Detto Tavolo ha il compito, nell'ottica di un piano articolato di specifiche azioni, di supportare le Regioni nei loro programmi di prevenzione in materia di ipoacusia e sordità.

Per quanto riguarda l'assistenza sanitaria e terapeutica nel caso di acufene, si segnala che i pazienti che accusano tale disturbo possono rivolgersi alle strutture del Servizio Sanitario Nazionale per usu-

fruire delle prestazioni garantite dai livelli essenziali di assistenza (LEA) e vengono tutelati dalle disposizioni vigenti in materia di assenza per malattia dai luoghi di lavoro.

Al riguardo, si precisa che per la patologia « tinnitus », codice di malattia ICD9CM 388.3, in base ai dati delle Schede di Dimissione Ospedaliera, risulta che nel 2010 sono stati trattati 2350 pazienti in strutture di ricovero distribuite su tutto il territorio nazionale.

Infatti, diversi enti universitari o ospedalieri hanno acquisito speciali competenze in materia.

Inoltre, la maggior parte delle patologie che determinano gli acufeni sono individuate fra le condizioni di malattia croniche ed invalidanti, ai sensi d.m. 28 maggio 1999, n. 329 e successive modifiche, per le quali è prevista l'esenzione dalla partecipazione al costo delle relative prestazioni specialistiche.

## ALLEGATO 3

**5-07107 Farina Coscioni: Mutazione del gene C9orf72 e incidenza nella sclerosi laterale amiotrofica (SLA)****TESTO DELLA RISPOSTA**

In merito al quesito specifico, l'Istituto Superiore di Sanità (ISS) ha precisato che nello studio pubblicato sulla rivista scientifica « Lancet Neurology » l'11 aprile 2012, su 3860 casi di SLA sporadici sono presenti 594 (15,4 per cento) casi italiani, 465 casi provenienti dall'Italia (esclusa la Sardegna) e 129 dalla Sardegna (considerata come un isolato genetico), e su 588 casi familiari di SLA sono presenti 109 (18,5 per cento) casi italiani, 90 casi provenienti dall'Italia (esclusa la Sardegna) e 19 dalla Sardegna.

Dai dati riportati nello studio e in appendice, risulta che l'espansione ripe-

tuta dell'esanucleotide C9orf72 è presente nel 4,1 per cento dei casi sporadici italiani e nel 7,8 per cento dei casi sporadici provenienti dalla Sardegna.

Per i casi familiari è invece riportata invece la frequenza complessiva dell'espansione ( $221/588 = 37.6$  per cento) senza una distinzione per gruppi etnici o paesi di provenienza.

L'ISS ritiene opportuno precisare che lo studio è firmato da 57 neurologi italiani (8 come autori principali e 49 inclusi nel consorzio ITALSGEN).