

649.

Allegato B

## ATTI DI CONTROLLO E DI INDIRIZZO

### INDICE

	PAG.		PAG.
<i>ATTI DI INDIRIZZO:</i>		Spessotto .....	4-11496 24858
<i>Mozione:</i>		<b>Giustizia.</b>	
Lollobrigida .....	1-00597 24847	<i>Interrogazione a risposta scritta:</i>	
<i>Risoluzione in Commissione:</i>		Potenti .....	4-11492 24859
VII Commissione:		<b>Infrastrutture e mobilità sostenibili.</b>	
Frassinetti .....	7-00803 24852	<i>Interrogazione a risposta scritta:</i>	
<i>ATTI DI CONTROLLO:</i>		Lovecchio .....	4-11488 24860
<b>Presidenza del Consiglio dei ministri.</b>		<b>Interno.</b>	
<i>Interrogazione a risposta in Commissione:</i>		<i>Interrogazione a risposta orale:</i>	
Pezzopane .....	5-07640 24853	Verini .....	3-02794 24860
<b>Difesa.</b>		<i>Interrogazione a risposta in Commissione:</i>	
<i>Interrogazione a risposta in Commissione:</i>		Frassinetti .....	5-07644 24861
D'Uva .....	5-07638 24854	<i>Interrogazioni a risposta scritta:</i>	
<i>Interrogazione a risposta scritta:</i>		Cirielli .....	4-11491 24862
Palazzotto .....	4-11490 24855	Mantovani .....	4-11499 24862
<b>Disabilità.</b>		<b>Lavoro e politiche sociali.</b>	
<i>Interrogazione a risposta scritta:</i>		<i>Interrogazione a risposta in Commissione:</i>	
Berti .....	4-11494 24856	Rizzetto .....	5-07639 24863
<b>Economia e finanze.</b>		<i>Interrogazione a risposta scritta:</i>	
<i>Interrogazioni a risposta scritta:</i>		Baroni Massimo Enrico .....	4-11498 24864
Lovecchio .....	4-11487 24857		

**N.B.** Questo allegato, oltre gli atti di controllo e di indirizzo presentati nel corso della seduta, reca anche le risposte scritte alle interrogazioni presentate alla Presidenza.

	PAG.		PAG.
<b>Salute.</b>		<i>Interrogazione a risposta scritta:</i>	
<i>Interrogazioni a risposta immediata in Commissione:</i>		Frassinetti .....	4-11495 24869
XII Commissione:		<b>Apposizione di firme ad una mozione</b> .....	24870
Novelli .....	5-07641 24865	<b>Apposizione di una firma ad una</b>	
Provenza .....	5-07642 24865	<b>interrogazione</b> .....	24870
<i>Interrogazione a risposta scritta:</i>		<b>Cambio di presentatore di una</b>	
Lombardo .....	4-11497 24866	<b>interrogazione</b> .....	24871
<b>Sud e coesione territoriale.</b>		<b>Pubblicazione di un testo ulteriormente</b>	
<i>Interrogazione a risposta scritta:</i>		<b>riformulato</b> .....	24871
Amitrano .....	4-11489 24867	<i>Mozione:</i>	
<b>Sviluppo economico.</b>		Bologna .....	1-00211 24871
<i>Interrogazione a risposta scritta:</i>		<b>Pubblicazione di un testo riformulato</b> .....	24875
Bignami .....	4-11493 24868	<i>Interrogazione a risposta scritta:</i>	
<b>Università e ricerca.</b>		Ruggiero .....	4-11481 24875
<i>Interrogazione a risposta in Commissione:</i>		<b>Ritiro di documenti del sindacato ispettivo</b> .	24876
Sarli .....	5-07643 24869	<b>ERRATA CORRIGE</b> .....	24876

**ATTI DI INDIRIZZO**

*Mozione:*

La Camera,

premesso che:

con l'unica espressione « Disturbi dello spettro autistico » si designano il disturbo autistico, la sindrome di Asperger, la sindrome di Rett, il disturbo disintegrativo della fanciullezza e il disturbo pervasivo dello sviluppo non altrimenti specificato;

secondo la definizione del Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali dell'*American Psychiatric Association*, noto come Dsm-5, ripresa anche dall'undicesima revisione della classificazione internazionale delle malattie dell'Organizzazione mondiale della sanità, Icd-11, si tratta di disturbi del neurosviluppo, caratterizzati da una compromissione qualitativa nelle aree della comunicazione e dell'interazione sociale, associati a schemi di comportamento, talvolta anche aggressivi e autolesionistici, di interessi o di attività ristretti e/o ripetitivi, nonché a problemi nell'apprendimento;

nella generalità dei casi, tali compromissioni si manifestano con frequenza più elevata nei primi tre anni di vita del bambino: in Italia, in base alle rilevazioni del « Progetto Osservatorio per il monitoraggio dei disturbi dello spettro autistico », in particolare, si stima che 1 bambino su 77 (età 7-9 anni) presenti un disturbo dello spettro autistico, con una prevalenza maggiore nei maschi, 4,4 volte più colpiti rispetto alle femmine;

secondo i dati diffusi dagli esperti dell'ospedale Bambino Gesù di Roma, a livello mondiale, un bambino su 100 presenta un disturbo dello spettro autistico e in Italia si stima che il problema possa riguardare almeno 500.000 famiglie;

a livello europeo, i disturbi dello spettro autistico vengono indicati come una condizione ad elevato costo sanitario e impatto sociale, in riferimento a tutte le fasi di vita e a tutti gli ambiti d'intervento;

le cause specifiche dei disturbi predetti non sono del tutto note. Tuttavia, nonostante questa incertezza scientifica, sono diventati più riconoscibili grazie al contributo di una pluralità di fattori, tra i quali la maggiore formazione dei medici e la revisione dei criteri diagnostici;

di conseguenza, il numero conclamato dei soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico è cresciuto notevolmente;

per questo motivo, sono stati adottati diversi provvedimenti a livello nazionale;

in primo luogo, è stata approvata la legge 18 agosto 2015, n. 134, recante « Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico », con cui sono stati previsti, tra le altre cose, l'inserimento dei trattamenti di questi disturbi nei livelli essenziali di assistenza (Lea) e l'individuazione degli obiettivi di carattere sanitario e sociosanitario che devono essere conseguiti a livello regionale;

in secondo luogo, con la successiva legge di bilancio 28 dicembre 2015, n. 208, è stato istituito il Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico (articolo 1, comma 401, della legge 28 dicembre 2015, n. 208), con una dotazione strutturale pari a 5 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2016;

in attuazione della citata normativa primaria, sono stati approvati decreti ed atti di indirizzo;

con il decreto del Ministero della salute del 30 dicembre 2016, sono stati individuati i criteri e le modalità di utilizzo del Fondo ed è stato conferito mandato all'Istituto superiore di sanità di elaborare, attraverso un percorso condiviso e partecipato, le « Linee guida sulla diagnosi e sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico degli adulti » e le « Linee guida sulla diagnosi e sul trattamento dei disturbi dello spettro autistico dei bambini e adolescenti »;

attraverso il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017,

nell'ambito di una complessiva opera di definizione e aggiornamento dei Lea, si è provveduto all'inserimento dei disturbi dello spettro autistico nei livelli essenziali di assistenza, prevedendosi all'articolo 60 che « il Servizio sanitario nazionale garantisce alle persone con disturbi dello spettro autistico le prestazioni della diagnosi precoce, della cura e del trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche »;

il comma 2 dell'articolo 60 del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri dispone espressamente: « Ai sensi dell'articolo 4 della legge 18 agosto 2015, n. 134, entro centoventi giorni dall'adozione del presente decreto, il Ministero della Salute, previa intesa in sede di Conferenza unificata, provvede, in applicazione dei livelli essenziali di assistenza, all'aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi Pervasivi dello Sviluppo (DPS), con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico, di cui all'accordo sancito in sede di Conferenza Unificata il 22 novembre 2012. Le linee di indirizzo sono aggiornate con cadenza almeno triennale ». In attuazione del predetto articolo, la Conferenza unificata ha sancito l'intesa sul documento di « Aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione e il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi dello spettro autistico », la cui implementazione a livello regionale costituisce adempimento soggetto a valutazione da parte del Comitato permanente per la verifica dei Lea;

alla luce di tale disposizione il 10 maggio 2018, la Conferenza unificata Governo, regioni, province autonome di Trento e Bolzano ed enti locali ha approvato il documento recante « Aggiornamento delle linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei disturbi dello spettro autistico »;

il suddetto atto di intesa della Conferenza unificata, tuttavia, ad avviso dei

firmatari del presente atto di indirizzo, ha squalificato, di fatto, la legge n. 134 del 18 agosto 2015 e l'articolo 60 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, inserendo la seguente clausola: « All'attuazione della presente intesa si provvede nei limiti delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi e maggiori oneri per la finanza pubblica »;

in ragione di ciò, i livelli essenziali di assistenza per le persone con disturbi dello spettro autistico sono assicurati dalle aziende sanitarie locali (Asl) solo in relazione alle risorse finanziarie disponibili e senza nuovi e maggiori oneri per la finanza pubblica, rendendo di fatto difficile la piena attuazione e a garanzia degli stessi;

i predetti limiti, altresì, rendono inattuabile un ulteriore obbligo sancito dalla legge n. 134 del 2015 relativo all'istituzione di residenze specifiche per l'autismo e/o con operatori specializzati per l'autismo;

nel documento approvato in sede di Conferenza unificata si dispone, peraltro, la definizione di *équipe* specialistiche multidisciplinari, nell'ambito della neuropsichiatria infantile, sempre senza maggiori e nuovi oneri per la finanza pubblica, seppure attualmente le risorse economiche siano insufficienti e tali da poter garantire l'accesso a meno di 1 bambino/adolescente su 4 necessitanti di cure e riabilitazione;

secondo l'VIII rapporto di monitoraggio della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, in particolare, lo stanziamento di risorse da parte delle regioni continua ad essere insufficiente per garantire alle asl e ai servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (Npia) di diffondere e consolidare la necessaria rete di strutture territoriali, semiresidenziali, residenziali e di ricovero;

uguali considerazioni si possono estendere alle *équipe* analoghe, previste dal documento di aggiornamento citato, per quanto riferito all'età adulta nell'ambito dei dipartimenti di salute mentale, poiché già mancanti di risorse sufficienti a consentire la presa in carico di tutti i pazienti;

l'Italia, a tal uopo, rispetto alla presenza in organico del numero di psichiatri, si posiziona soltanto al 20° posto in Europa e al 14° per numero di psicologi e infermieri; per quanto attiene la spesa dedicata alla salute mentale, si investe solamente il 3,5 per cento della spesa sanitaria totale, a fronte di percentuali di altri Paesi, come Francia, Germania e Regno Unito, superiori fino a quattro volte (10-15 per cento);

dunque un'altra criticità che permane è rappresentata dalla drammatica scarsità di interventi/servizi per l'età adulta; nelle linee di indirizzo elaborate dal Ministero della salute viene affrontato il tema ma, per tale fase del ciclo vitale, non esiste ancora un atto di indirizzo;

con il decreto del Ministero della salute 10 aprile 2017, inoltre, è stata istituita una cabina di regia con funzioni di coordinamento e monitoraggio di tutte le attività previste dalla citata legge 18 agosto 2015, n. 134;

sempre a livello di normazione primaria, sono state approvate la legge 22 giugno 2016, n. 112, recante « Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare », così detta sul « Dopo di Noi » e, nell'ambito delle misure emergenziali di contrasto della pandemia da COVID-19, il decreto-legge 22 marzo 2021, n. 41, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 maggio 2021, n. 69, con cui è stato istituito il Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità, da destinare al finanziamento di specifici progetti che interessano vari ambiti, tra cui uno dedicato specificamente « alle persone con disturbo dello spettro autistico »;

Fratelli d'Italia ha sempre rivolto massima attenzione al tema dei disturbi dello spettro autistico e della disabilità in generale, promuovendo misure volte a tutelare tanto i soggetti affetti da tali patologie quanto le loro famiglie, le quali svolgono un ruolo fondamentale nel percorso di individuazione della malattia, cura e assistenza;

sotto il primo profilo, in particolare, risulta che in circa l'80 per cento dei casi i

primi sospetti siano stati formulati dalle madri, prevalentemente nel corso del secondo anno di vita (42 per cento);

moltissime famiglie, infatti, hanno dovuto attendere anni per ottenere la diagnosi corretta, a causa di un grande ritardo temporale tra l'insorgenza delle prime avvisaglie, la prima consultazione e l'età in cui viene fatta la diagnosi, che si aggira attualmente intorno ai 4-5 anni;

il Sistema sanitario nazionale italiano prevede controlli sanitari di *routine* a tempi prestabiliti durante l'infanzia (bilanci di salute);

di fronte alla lunghezza e all'eccessiva complessità del percorso diagnostico, appare evidente l'opportunità di predisporre una rete di centri di *screening* dei disturbi dello spettro autistico;

l'individuazione precoce dei soggetti affetti da tali patologie e la loro immediata presa in carico consentono, del resto, una maggiore percentuale di risultati ottimali, agevolando il riconoscimento di eventuali segnali predittivi di miglioramento nel singolo bambino;

per altro verso, la diagnosi precoce rappresenta il primo passo per la definizione di un programma di trattamento individualizzato utile altresì a favorire l'integrazione del minore in ogni settore della società, compresa quella scolastica;

appare, tuttavia, chiaro che gli interventi richiesti non possano essere sostenuti solo dalle famiglie, comportando per queste ultime un carico troppo gravoso sia in termini di assistenza sia in termini di costi;

i tempi necessari alla cura della persona affetta da disturbi dello spettro autistico sono tali o da incidere negativamente sulla vita lavorativa dei familiari o da costringere le famiglie medesime a rivolgersi a centri, prevalentemente privati, all'uopo destinati;

infatti, da un lato, diminuisce progressivamente il numero degli operatori (-10 per cento) e, dall'altro, le poche strut-

ture abilitate sono distribuite in modo diseguale sul territorio nazionale;

nel quadro appena delineato, la diagnosi precoce, la formazione degli operatori sanitari e degli educatori, la riorganizzazione dei servizi sanitari e socio-educativi, anche attraverso lo sviluppo di registri di Dsa, sono strumenti da implementare per favorire l'integrazione e il miglioramento della qualità della vita delle persone colpite e per il sostegno alle loro famiglie, anche per preparare il minore ad una vita adulta indipendente,

impegna il Governo:

- 1) ad adottare iniziative per predisporre una rete di centri di *screening* per la diagnosi dei disturbi dello spettro autistico, favorendo una sorveglianza attiva dello sviluppo tra i 18 e 24 mesi da parte dei pediatri e il loro coordinamento con le unità specialistiche di neuropsichiatria infantile;
- 2) a garantire la diffusione di campagne nazionali d'informazione e sensibilizzazione circa la promozione del benessere del bambino, con particolare riguardo al neurosviluppo, e a favorire la conoscenza delle caratteristiche dei disturbi dello spettro autistico oltre che dei sintomi precoci;
- 3) ad adottare iniziative di competenza volte a garantire la piena attuazione della legge n. 134 del 18 agosto 2015 in materia di prevenzione, cura e riabilitazione delle persone con disturbo dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie;
- 4) ad assumere iniziative volte ad implementare il Fondo per la cura dei soggetti con disturbo dello spettro autistico, istituito presso il Ministero della salute, e a garantire i livelli essenziali di assistenza come definiti dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017, anche mediante la destinazione delle risorse economiche necessarie;
- 5) ad assumere iniziative per implementare il Fondo per l'assistenza alle per-

sone con disabilità grave prive del sostegno familiare, istituito con la legge 22 giugno 2016, n. 112;

- 6) ad assumere iniziative, per quanto di competenza, per favorire un potenziamento in termini di risorse umane, dei servizi di neuropsichiatria infantile e dei dipartimenti di salute mentale, al fine di poter definire adeguate *équipe* multidisciplinari e garantire una diagnosi ed un trattamento precoce e tempestivo in grado di incidere e migliorare la prognosi, anche individuando una figura di riferimento, assimilabile al *case manager* in ambito sanitario, che si occupi della predisposizione di un piano di trattamento individualizzato volto a favorire l'inclusione in ogni ambito della vita sociale;
- 7) ad adottare iniziative, per quanto di competenza, per assicurare la possibilità che la diagnosi e le cure siano erogati da specialisti o strutture accreditate secondo le linee guida nazionali nelle regioni in cui non sia possibile effettuarle nell'ambito dei trattamenti specialistici erogati dal Servizio sanitario nazionale;
- 8) a promuovere progetti finalizzati all'inserimento lavorativo di soggetti adulti con disturbi dello spettro autistico, al fine di poterne valorizzare le capacità, così da dare piena attuazione all'articolo 14 della legge n. 328 del 2000;
- 9) ad elaborare le linee di indirizzo sui disturbi dello spettro autistico per l'età adulta, così da definire gli essenziali servizi alla persona e gli adeguati strumenti di supporto al progetto di vita e all'autonomia della persona;
- 10) a supportare il mondo associativo e del volontariato, organizzato da persone autistiche e dai loro familiari, per la realizzazione di progetti di vita indipendenti, assumendo iniziative per la semplificazione delle procedure per l'assegnazione di beni confiscati alla mafia o di proprietà degli enti locali, quali immobili o terreni, per favorire la realizzazione di attività socio-edu-

- cative-sportive e, altresì, l'imprenditoria mediante, a titolo esemplificativo, la realizzazione di fattorie sociali e dell'orticoltura;
- 11) ad adottare opportune iniziative normative per tutelare il lavoro dei genitori con figli affetti da tali disturbi;
  - 12) ad adottare opportune iniziative per lo sviluppo e l'utilizzo di registri di disturbi dello spettro autistico;
  - 13) a prevedere, per il periodo di emergenza sanitaria, iniziative a tutela degli alunni disabili nelle scuole, garantendo loro la didattica digitale integrata, con una parte della classe a casa e l'alunno affetto da disturbi in classe con compagni a rotazione;
  - 14) a porre in essere iniziative normative volte all'istituzione della classe di laurea triennale in scienze e tecniche del comportamento e magistrale in analisi applicata del comportamento volte alla formazione di laureati e professionisti sanitari con competenze tali da applicare le scienze comportamentali nelle disabilità intellettive e comportamentali del neurosviluppo (spettro autistico o Asd, *deficit* di attenzione-iperattività o Adhd) e nell'educazione generale e speciale, nella sicurezza sul lavoro e negli altri ambienti di vita, nell'educazione alla genitorialità, nello sport e nell'educazione sanitaria in genere;
  - 15) a porre in essere iniziative normative volte all'incremento del personale del Servizio sanitario nazionale preposto all'erogazione degli interventi di diagnosi e di trattamento dei disturbi dello spettro autistico in possesso di documentazione che attesti adeguata formazione teorica e pratica nella disciplina dell'analisi del comportamento secondo i processi supportati dal più alto grado di evidenza scientifica indicati dalla *Evidence Based Medicine* (Ebm) e in linea con quanto previsto dai criteri internazionali indicati dalla società scientifica internazionale di riferimento per la disciplina ovvero l'*Association for Behavior Analysis International* – Abai, criteri recepiti totalmente anche dalla federazione delle società scientifiche italiane Iacobai (*Italy Associate Chapter of ABAI*, fondata da Aiamc e Aarba) referente della società scientifica internazionale in Italia;
  - 16) a porre in essere iniziative normative volte ad aumentare le risorse economiche destinate a garantire l'adeguata erogazione dei livelli essenziali di assistenza in favore di tutte le persone con disturbi dello spettro autistico, così come disposto dall'articolo 60 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 che assicura a queste persone le prestazioni della diagnosi precoce, della cura e del trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle più avanzate evidenze scientifiche;
  - 17) a porre in essere iniziative normative volte ad aumentare le risorse economiche destinate allo sviluppo di progetti di ricerca che implementino:
    - a) ricerca di base ovvero eziologia, biologia, genetica, diagnosi/valutazione, tratti comportamentali;
    - b) ricerca applicata ovvero interventi farmacologici, interventi educativi precoci, modello di presa in carico e pratiche terapeutiche per approfondire le conoscenze sull'autismo e i disturbi dello sviluppo e misurare e potenziare l'efficacia dei trattamenti somministrati ai soggetti che hanno questa diagnosi;
  - 18) a porre in essere iniziative normative volte ad istituire in tutte le regioni il sistema di sorveglianza e il registro di patologia afferente alla sindrome del disturbo dello spettro autistico, così come previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 3 marzo 2017 « Identificazione dei sistemi di sorveglianza e dei registri di mortalità, di tumori e di altre patologie », al

fine di garantire un sistema attivo di raccolta sistematica di dati anagrafici e sanitari volti ad assicurare adeguati sistemi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, di programmazione sanitaria, di verifica della qualità delle cure, di valutazione dell'assistenza sanitaria e di ricerca scientifica;

- 19) a porre in essere iniziative di competenza volte a garantire il finanziamento in tutti i centri sanitari pubblici e privati solo ed esclusivamente dei trattamenti dimostratisi efficaci, sostenuti da prove scientifiche, ovvero studi randomizzati e controllati (Rct), studi quasi-sperimentali e studi di metanalisi comparativa, in sintonia con quanto raccomandato relativamente allo sviluppo di abilità verbali-cognitive dalla comunità scientifica di riferimento (Aba International) e dalle linee guida internazionali;
- 20) a porre in essere iniziative di competenza volte a garantire che l'elaborazione delle linee guida afferenti al disturbo dello spettro autistico sia effettuata anche dalle società scientifiche e dalle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie iscritte in apposito elenco istituito e regolamentato con decreto del Ministro della salute, così come previsto dall'articolo 5 della legge 8 marzo 2017, n. 24.

(1-00597) « Lollobrigida, Meloni, Bellucci, Gemmato, Albano, Bignami, Bucalo, Butti, Caiata, Caretta, Ciaburro, Cirielli, De Toma, Deidda, Delmastro Delle Vedove, Donzelli, Ferro, Foti, Frassinetti, Galantino, Lucaselli, Mantovani, Maschio, Mollicone, Montaruli, Osnato, Prisco, Rampelli, Rizzetto, Rottelli, Giovanni Russo, Rachele

Silvestri, Silvestroni, Trancasini, Varchi, Vinci, Zucconi ».

*Risoluzione in Commissione:*

La VII Commissione,

premesso che:

nella città di Paola, in provincia di Cosenza, il santuario del santo patrono San Francesco di Paola, rappresenta una delle maggiori espressioni dell'arte e della cultura;

l'antica basilica e il suo vecchio campanile riportano alla mente momenti storici e religiosi della terra calabrese;

il santuario è stato ed è ancora meta di molti fedeli che si inginocchiano in preghiera all'ombra della navata;

la basilica custodisce numerosi affreschi, nonché un chiostro e un'antica tipografia conventuale che oggi versano in uno stato di incuria e abbandono;

la centralità della straordinaria figura di San Francesco di Paola si lega anche ad altri luoghi a lui consacrati che meriterebbero anch'essi una maggiore attenzione da parte dello Stato;

la ricorrenza del primo centenario dell'elevazione dell'antica chiesa alla dignità di Basilica va a coronare degnamente il glorioso passato di quei luoghi e va ad aprire, nello stesso tempo, una grande finestra sul futuro;

in questo Santuario sono custoditi numerosi affreschi risalenti al XV-XVI secolo, un chiostro conventuale risalente al seicento e un'antica tipografia conventuale che versano in gravi condizioni di deperimento architettonico e artistico e necessitano di un urgente intervento di restauro,

impegna il Governo:

a valutare l'opportunità di adottare iniziative di competenza volte a realizzare interventi di conservazione del Santuario, con riguardo anche a opere di risanamento e di muratura, restauro delle coperture e

dei tetti, restauro degli elementi architettonici;

a valutare l'opportunità di promuovere iniziative di valorizzazione culturale per il recupero della memoria storica, attraverso l'organizzazione di eventi culturali presso tale sito;

a valutare l'opportunità di individuare, nello stato di previsione del Ministero della cultura, apposite risorse per la realizzazione degli interventi di restauro e delle iniziative di valorizzazione del Santuario.

(7-00803) « Frassinetti, Ferro, Silvestroni, Butti, Mollicone ».

\* \* \*

## ATTI DI CONTROLLO

### PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

*Interrogazione a risposta in Commissione:*

PEZZOPANE. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri.* — Per sapere — premesso che:

risulta all'interrogante che a Celano, comune in provincia de l'Aquila, sono stati conclusi i lavori di ripristino solo di un numero irrisorio degli immobili danneggiati dal sisma del 2009;

in particolare, dai dati forniti direttamente dal comune (premesse della delibera n. 79 del 25 ottobre 2021) emerge una situazione drammatica: dei 56 immobili individuati e da ricostruire, solo 4 hanno concluso i lavori. 2 sono in corso di esecuzione, 11 pratiche sono in corso di istruttoria, 12 sono invece gli aggregati commissariati e per i quali non è stato presentato alcun progetto. Sono invece 18 le pratiche che ancora sono in attesa di essere istruite. A queste si aggiungono 9 pratiche singole, di cui 6 immobili identificati con esito « B », rispetto alla classificazione dei danni e 3 con esito « E ». La stima, in termini di

volume economico, è di oltre 70 milioni di euro. Va inoltre evidenziato che, da quanto risulta all'interrogante, per questioni legate alla mancanza di certificati di agibilità, i proprietari dei 4 immobili che hanno concluso i lavori ancora non possono far rientro nelle loro abitazioni;

tali ritardi stanno producendo danni economici ingenti, oltre ad un depauperamento del patrimonio edilizio della città con la conseguenza diretta di un generale degrado ed abbandono delle zone interessate dagli aggregati stessi;

le ragioni di tale immobilismo sarebbero attribuibili, a parere dell'interrogante, da un lato al mancato impulso all'espletamento delle istruttorie tecniche ed amministrative delle pratiche di ricostruzione necessarie per l'avvio dei cantieri da parte dell'amministrazione responsabile, dall'altro all'incomprensibile scelta da parte del comune di non avvalersi delle capacità e competenze dell'ufficio speciale della ricostruzione, insediato proprio per facilitare e risolvere le criticità e per eliminare i fattori di ritardo, preferendo una gestione « in proprio » dimostratasi fallimentare e che, a distanza di tredici anni, ha prodotto esclusivamente effetti negativi;

i proprietari degli immobili in questione rischiano, inoltre, di vedersi preclusa la possibilità di usufruire di altri incentivi, come ad esempio il cosiddetto « *superbonus* rafforzato », che potrebbe essere considerata una valida alternativa, in quanto Celano non figura negli elenchi dei comuni individuati dalle leggi in materia, nonché in quei comuni interessati da eventi sismici verificatisi dopo l'anno 2008 dove sia stato dichiarato lo stato di emergenza;

l'insediamento di un commissario *ad acta*, individuabile in una delle figure di vertice dell'Ufficio speciale della ricostruzione, sarebbe certamente utile per perseguire l'obiettivo di una rapida evasione delle richieste di contributo giacenti presso gli uffici del comune e non ancora evase, dando così ai cittadini risposte concrete che attendono ormai da anni relativamente alla ricostruzione post sisma del 2009. La

figura con caratteristiche tecniche, individuata direttamente dal Governo, garantirebbe, inoltre, anche un unico centro di responsabilità e una gestione ordinata e trasparente delle pratiche e del denaro pubblico —:

se intenda chiarire le cause della grave situazione descritta in premessa e se intenda valutare l'opportunità di adottare le iniziative di competenza per nominare un commissario *ad acta* incaricato di gestire ed evadere celermente le pratiche in sospeso riguardanti gli immobili danneggiati dal sisma del 2009 nel comune di Celano.

(5-07640)

\* \* \*

#### DIFESA

*Interrogazione a risposta in Commissione:*

D'UVA. — *Al Ministro della difesa.* — Per sapere — premesso che:

le armi di distruzione di massa sono divise in diverse categorie: armi nucleari, biologiche, chimiche e radiologiche (Nbc). L'elemento che le accomuna è comunque la capacità, almeno potenziale, di arrecare una quantità di danni decisamente superiore a qualsiasi dispositivo militare convenzionale oggi presente. Tra queste, una parte di primissima rilevanza negli equilibri mondiali è imputabile alle più famose, le armi nucleari, proprio per la loro capacità distruttiva;

a livello globale si contano 11 mila testate atomiche, di cui quasi la metà sono detenute dalla Russia; l'Italia, infatti, non produce, né possiede armi nucleari ma partecipa al programma di «condivisione nucleare» della Nato che comporta di prendere decisioni comuni in materia di politica sulle armi nucleari, nel mantenere le attrezzature tecniche necessarie per l'uso delle armi nucleari e nel conservare le armi nucleari sul proprio territorio;

nell'*escalation* di guerra conseguente alla recentissima invasione della Russia a

danno dell'Ucraina, il *leader* del Cremlino ha ordinato il 27 febbraio 2022 alle forze di deterrenza nucleare di porsi in stato di allerta, al fine di tenersi pronti eventualmente al loro uso;

con un eventuale attacco nucleare dell'Ucraina o, in caso di degenerazione del conflitto, di un Paese Nato, l'Italia verrebbe coinvolta, anche solo per gli effetti dirompenti generati da un'arma atomica;

tale scenario geopolitico, purtroppo, riaccende la necessità come sistema Paese di potenziare tutti gli strumenti per affrontare attacchi di natura nucleare al fine di preparare le nostre forze militari e la stessa cittadinanza a questa infausta evenienza;

la Scuola interforze per la Difesa Nbc, sita in Rieti, è dedicata all'erogazione della formazione specialistica nel settore Cbrn, rivolta al personale delle Forze armate, dei corpi armati dello Stato, dei vari Dicasteri e organizzazioni civili, e prevede, tra i suoi fini, anche la mitigazione degli effetti derivanti dall'esposizione ad agenti Cbrn, l'approvvigionamento di materiali e mezzi di rilevazione, nonché la protezione e bonifica nucleare;

nella stessa base di Rieti, è operativa l'Area *Control Center* (Acc), una sala operativa nazionale di «*warning and reporting*» per il rischio Nbc e dalla quale si monitora l'Italia e l'Europa, grazie a una serie di centraline sparse su tutto il territorio nazionale, in Portogallo e nell'est Europa. Si tratta di sensori in grado di rilevare, attraverso un'analisi dell'aria, se c'è stato un incidente nucleare e, quindi, di allertare le strutture di difesa e soccorso;

la valenza di questa scuola italiana della Difesa è dimostrata dal fatto che molti corpi militari, aderenti alla Nato o al Partenariato per la Pace della stessa Alleanza Atlantica, inviano a Rieti il proprio personale a specializzarsi;

nel corso dell'esame del disegno di legge di bilancio per il 2021 fu approvato l'emendamento 177.011 (a firma D'Uva, Aresta, Rizzo, Frusone, Iovino), con cui si stabilì un finanziamento per il potenzia-

mento di questo istituto militare Nbc, proprio riconoscendo l'attualità delle minacce non convenzionali, compresa quella biologica come l'esperienza pandemica ha dimostrato —:

se alla luce dell'attuale scenario politico/militare il Ministro interrogato non ritenga di adottare iniziative di competenza volte a potenziare l'attività addestrativa della scuola, in particolare in materia di difesa nucleare, rivolgendosi a tutte le componenti della società coinvolte nella strategia di protezione, a partire dal corpo militare e dal corpo dei vigili del fuoco, in prima linea nella tutela della popolazione dalle minacce non convenzionali;

in subordine, se non valuti di adottare iniziative per aumentare le risorse finanziarie per far fronte a una crescente necessità di formazione di difesa da attacchi nucleari, generata dal contesto attuale e prevedere nel contempo, di concerto con gli altri Ministri competenti, una pianificazione, a scopo precauzionale, delle possibili forme di protezione della popolazione civile in caso di realizzazione di questa minaccia. (5-07638)

*Interrogazione a risposta scritta:*

PALAZZOTTO. — *Al Ministro della difesa, al Ministro della transizione ecologica.* — Per sapere — premesso che:

da quanto si apprende il 21 settembre 2021 l'Ufficio generale del centro di responsabilità amministrativa della Marina militare (Mariugcra) ha pubblicato l'esito della gara di acquisizione di due sistemi radar trasportabili da integrare nella Rete radar costiera (Rcc) della Marina militare nei siti di Favignana (Trapani) e Portopalo di Capo Passero;

il nuovo sistema radar costiero dovrà assicurare la sorveglianza marittima continuativa, l'identificazione e il tracciamento navale, un'efficienza prolungata e ridotte necessità manutentive, con una spesa superiore ai due milioni di euro finanziata dal Fondo di sicurezza interna 14-20 dell'Unione europea;

la minuziosa descrizione dello *shelter* riportata nella scheda tecnica predisposta per i nuovi impianti di Favignana e Portopalo lascia prevedere forti impatti visivi e sonori e nessuna informazione viene fornita sulle emissioni elettromagnetiche delle antenne;

secondo il cronogramma predisposto dalla Marina militare i due sistemi dovranno essere sottoposti a collaudo improrogabilmente entro il 31 maggio 2022 per divenire pienamente operativi entro il 30 giugno dello stesso anno;

sino ad oggi, da quanto si apprende, gli amministratori dei due comuni investiti e le comunità locali sono stati tenuti del tutto all'oscuro del programma di installazione dei due impianti radar, nonostante il forte impatto che rischia di avere sull'ambiente e sulla salute;

ambientalisti e associazioni pacifiste hanno espresso forte preoccupazione e allarme per la realizzazione degli impianti in due aree della regione di straordinaria bellezza naturale e paesaggistica a causa della loro rilevanza strategico-militare e dei prevedibili devastanti effetti sul territorio, l'ambiente e la salute;

a parere dell'interrogante si sta compiendo l'ennesima operazione di militarizzazione della Sicilia che si aggiunge al Muos nella riserva naturale di Niscemi, ai cannoneggiamenti a Punta Bianca (Agrigento), alle esercitazioni nel bosco di Piazza Armerina, al potenziamento infrastrutturale del poligono di Punta Izzo ad Augusta e alle selve di antenne e funghi di acciaio sorti a Lampedusa e Pantelleria;

i luoghi più belli dell'isola vengono così trasformati in simboli di guerra, l'ultimo dei quali è costituito dai nuovi potenti impianti radar che rischiano di sfregiare irrimediabilmente l'isola di Favignana (Egadi) e Portopalo di Capo Passero (Siracusa);

i sindaci di Favignana e di Portopalo hanno chiesto delucidazioni e informazioni al Governo al fine di avere certezze sull'impatto ambientale, sulla tutela della sa-

lute dei cittadini anche in relazione all'eventuale nocività delle onde elettromagnetiche e su iniziative che si porrebbero in contrasto con la vocazione naturalistica, ambientale e turistica delle due località, che attraggono turisti da tutto il mondo —:

se il Governo non intenda fornire i dovuti chiarimenti circa le motivazioni che hanno determinato la scelta di installare due sistemi radar trasportabili nei siti di Favignana (Trapani) e Portopalo di Capo Passero, se siano state compiute tutte le verifiche ed effettuati gli studi opportuni circa la valutazione degli impatti che tale installazione avrà sull'ambiente e sulla salute dei cittadini di Favignana e Portopalo e quali effetti provocherà su siti vincolati la presenza di tali radar;

quali iniziative il Governo intenda assumere per coinvolgere le amministrazioni comunali e le popolazioni coinvolte dall'installazione dei due sistemi radar in vista della loro realizzazione, anche al fine di compiere un supplemento di riflessione sull'opportunità di tale infrastruttura e sul rapporto costi-benefici rispetto ad un'opera che rischia di avere pesanti ricadute sull'ambiente, sulla salute e sull'inquinamento di aree che andrebbero preservate per la loro peculiarità e vocazione legata al turismo e alla tutela degli ecosistemi.

(4-11490)

\* \* \*

### DISABILITÀ

*Interrogazione a risposta scritta:*

BERTI. — *Al Ministro per le disabilità, al Ministro per le politiche giovanili, al Ministro della cultura, al Ministro per le pari opportunità e la famiglia, al Ministro del lavoro e delle politiche sociali.* — Per sapere — premesso che:

il teatro sociale ha come obiettivo quello di intervenire su particolari situazioni di disagio, fragilità, marginalità e diversità. L'obiettivo, mediante la diffusione

di attività culturali, è quello di rivolgersi a soggetti in stato detentivo, diversamente abili, persone ospitate in Rsa, individui accolti in comunità di recupero o in centri diurni o residenziali. In Italia vi sono diverse compagnie e festival teatrali che praticano quotidianamente, in contesti socio-economici talvolta non semplici, attività di teatro sociale;

diverse sono le compagnie teatrali che offrono alle persone normodotate e diversamente abili l'opportunità di sperimentare insieme le arti sceniche, generando spazi in cui le differenze convivono e diventano fonte di ricchezza artistica e personale;

la Compagnia di teatro inclusivo « Mayor Von Frinzius », formata da circa 80 attori, di cui la metà sono soggetti diversamente abili, nasce a Livorno nel 1997 dalla volontà del regista Lamberto Giannini di sperimentare il lavoro teatrale in contesti di marginalità sociale. Il lavoro di Giannini si concentra sull'ironia, sul « prendere in giro » il ragazzo down non in maniera derisoria ma in modo da marcare positivamente il suo essere, perché questo provoca ironia ed è un elemento positivo e rispecchiante;

far vivere, divertire e lavorare insieme ragazzi con e senza disabilità è altresì lo scopo del « Laboratorio Teatrale Integrato Piero Gabrielli – Teatro di Roma – Teatro Nazionale », ideato nel 1981 e che da allora ha coinvolto circa 289 mila ragazzi di cui quasi 90 mila soggetti diversamente abili;

la compagnia teatrale « Il Veliero » di Monza nata nel 2003, per volontà di un gruppo di genitori di ragazzi con disabilità, realizza laboratori e spettacoli proponendo l'utilizzo del linguaggio e dell'espressione teatrale come mezzo educativo, formativo e terapeutico affiancato a un fine sociale: la possibile considerazione dell'attività teatrale e della circuitazione degli spettacoli come campo di inserimento lavorativo;

il « *Social and Community Theatre Centre* » dell'Università degli studi di Torino sviluppa ricerche scientifiche interdisciplinari e intersettoriali, progetti di innovazione culturale e di impatto sociale, forma-

zione e *capacity building*, valutazione e supervisione attraverso la metodologia Teatro sociale e di comunità, mentre il festival nazionale « Il Giullare – Teatro contro ogni barriera », nato nel 2008 a Trani, ruota intorno all'idea che nell'arte le differenze si annullano per diventare un ruolo, una parte, un'opera;

quelli sopra menzionati sono solo alcuni esempi di compagnie, progetti o festival che lavorano utilizzando il teatro sociale quale dispositivo pedagogico e didattico, strumento di socializzazione, inclusione sociale ma anche strumento terapeutico, riabilitativo, capace di rafforzare le relazioni individuali e gruppal del singolo individuo, strumento di resilienza e di potenziamento delle capacità di scelta del soggetto, simbolo per eccellenza di crescita personale e relazionale;

le compagnie teatrali o i progetti di festival, come quelli sopra richiamati, costruiscono nel tempo rapporti molto profondi con i tessuti sociali nei quali sono inseriti, nonostante spesso il limite alla loro azione sia rappresentato dalla carenza di spazi e risorse —:

attraverso quali iniziative di competenza i Ministri interrogati intendano sostenere le compagnie teatrali e i progetti specifici che nel nostro Paese utilizzano il teatro sociale quale dispositivo pedagogico, didattico e culturale;

se il Ministro della cultura non ritenga opportuno adottare iniziative per istituire, sul modello del Fondo unico per lo spettacolo, di cui alla legge 30 aprile 1985, n. 163, un fondo specificamente interamente dedicato all'erogazione di contributi destinati alle attività di teatro sociale o, in alternativa, se non ritenga opportuno valutare l'inserimento di un meccanismo di premialità che attribuisca maggiori contributi a quei teatri che inseriscono nella propria programmazione una percentuale rilevante di attività di teatro sociale.

(4-11494)

\* \* \*

## ECONOMIA E FINANZE

*Interrogazioni a risposta scritta:*

LOVECCHIO. — *Al Ministro dell'economia e delle finanze.* — Per sapere — premesso che:

secondo alcune stime del Codacons, fare un pieno di benzina oggi costa di media ben 15 euro in più rispetto all'anno scorso; infatti, « agli effetti diretti vanno aggiunti quelli indiretti sui prezzi al dettaglio — ha precisato il presidente Carlo Rizenzi —, considerato che in Italia l'85 per cento della merce viaggia su gomma, e che a costi di trasporto più elevati corrispondono listini al dettaglio più cari, con un duplice danno per le tasche delle famiglie »;

secondo l'Unione nazionale consumatori per i contribuenti l'aumento dei costi dei carburanti si tradurrà in una stangata da 363 euro per la benzina e da 361 per il gasolio;

da quanto si apprenderebbe dalle associazioni dei consumatori, il caro-benzina potrebbe portare ad una serie rincari anche per quanto riguarda altri prodotti, considerato che circa l'85 per cento delle merci nel nostro Paese, viaggia su gomma;

dai dati riportati da alcune testate *online*, nel 2021 l'accisa sulla benzina avrebbe avuto un valore di oltre 728 euro per mille litri, mentre per il gasolio si parlerebbe di oltre 617 euro per mille litri; ciò significa che per ogni rifornimento la tassazione arriverebbe a circa il 64 per cento per la benzina e al 61 per cento per il gasolio;

benché con decreto del 26 ottobre 1995, n. 504, le accise siano state inglobate in un unico tributo indifferenziato senza più riferimenti alle originali motivazioni, ancora oggi in un pieno di carburante si continuano a pagare le seguenti imposte: finanziamento della guerra d'Etiopia (1935-1936) con un'accisa di 1,90 lire (0,000981 euro), finanziamento della crisi di Suez del 1956 con un'accisa di 14 lire (0,000723 euro), ricostruzione dopo il disastro del

Vajont del 1963 con un aumento di 10 lire (0,00516 euro), ricostruzione dopo l'alluvione di Firenze del 1966 con 10 lire (0,000516 euro), ricostruzione dopo il terremoto del Belice del 1968, sempre con un'accisa di 10 lire (0,000516 euro), ricostruzione in seguito al terremoto del Friuli del 1976 con 99 lire (0,0511 euro), ricostruzione dopo il terremoto dell'Irpinia del 1980 con un'imposta di 75 lire (0,0387 euro), missione Onu in Libano (Italcon) del 1983 per 205 lire (0,106 euro), missione Onu in Bosnia del 1996 per 22 lire (0,0114 euro), rinnovo del contratto degli autoferrotranvieri del 2004 con un'accisa di 0,02 euro, acquisto di autobus ecologici nel 2005 con 0,005 euro, ricostruzione dopo il terremoto dell'Aquila del 2009 per 0,0051 euro, finanziamento alla cultura del 2001 con un'imposta che va da 0,0071 a 0,0055 euro, finanziamento della crisi migratoria libica del 2011 con un aumento di 0,04 euro, ricostruzione in seguito all'alluvione che ha colpito la Liguria e la Toscana nel novembre 2011 con 0,0089 euro, finanziamento del decreto « Salva Italia » nel dicembre 2011 con un'imposta di 0,082 euro (0,113 sul diesel), ricostruzione dopo il terremoto in Emilia del 2012 per 0,02 euro, finanziamento del « bonus gestori » e riduzione delle tasse ai terremotati dell'Abruzzo con 0,005 euro, finanziamento di alcune spese del « decreto Fare », « Nuova Sabatini » (dal 1° marzo al 31 dicembre 2014), con 0,0024 euro;

diverse disposizioni normative stabiliscono che per le cessioni di beni e le prestazioni di servizi rilevanti ai fini Iva, i relativi oneri tributari sono parte integrante della base imponibile. Questo significa che le accise sono comprese nell'imponibile e sono da assoggettare all'Iva, nonostante l'Iva sia un'imposta sul « valore aggiunto » e l'accisa, che è una tassa, non rappresenti il valore di un bene —:

se il Ministro interrogato non reputi opportuno intraprendere iniziative volte al contenimento dei costi del carburante, adottando strumenti di rimodulazione dell'accisa sul carburante e del relativo assoggettamento dell'Iva. (4-11487)

**SPESSOTTO.** — *Al Ministro dell'economia e delle finanze, al Ministro della giustizia.* — Per sapere — premesso che:

si apprende dalla trasmissione « Report » del 17 gennaio 2022, di un episodio relativo alle operazioni di salvataggio della compagnia Alitalia risalente al 2018;

nell'ambito delle manifestazioni di interesse, il presidente della Lazio, Claudio Lotito, avrebbe presentato un'offerta di circa 375 milioni di euro, corredata da una lettera di presentazione della banca Santander;

l'offerta sarebbe stata finalizzata al controllo della compagnia attraverso l'acquisizione del 37,5 per cento delle quote;

l'offerta sarebbe stata presentata al Gruppo Mediobanca, *advisor* di Ferrovie dello Stato, incaricato di ricercare investitori per l'acquisizione di parte della compagnia;

la banca Santander ha smentito l'autenticità della lettera dichiarando, tra l'altro, che i firmatari non sono dipendenti della banca;

tutti gli operatori economici coinvolti nella vicenda sono quotati in borsa e, in quanto tali, sono soggetti alla vigilanza della Commissione nazionale per le società e la borsa;

il presidente della Commissione nazionale per le società e la borsa è nominato dal Governo a tutela del regolare svolgimento delle operazioni di mercato, nell'interesse generale dei cittadini;

sebbene la proposta di acquisto non abbia avuto seguito, la vicenda necessita di approfondimenti, da parte del Governo, per capire se ci siano state segnalazioni alle autorità competenti —:

se il Governo sia a conoscenza dei fatti esposti in premessa;

se disponga di elementi, per quanto di competenza, anche ai sensi dell'articolo 1, dodicesimo comma, del decreto-legge n. 95 del 1974, in relazione a quanto esposto in premessa;

se non intenda verificare se Ferrovie dello Stato sia stata informata da Mediobanca sulla vicenda;

se risultino avviate indagini in relazione ai fatti richiamati in premessa.

(4-11496)

\* \* \*

## GIUSTIZIA

*Interrogazione a risposta scritta:*

POTENTI. — *Al Ministro della giustizia.*  
— Per sapere — premesso che:

la tabella allegata al decreto per la dotazione organica emessa dal Capo del Dipartimento dell'Amministrazione penitenziaria e relativa al Provveditorato regionale dell'amministrazione penitenziaria di Firenze stabilisce, per il distretto penitenziario Toscana-Umbria, un totale di 57 appartenenti al ruolo di commissario di polizia penitenziaria, per tutti gli istituti penitenziari del Provveditorato;

con il decreto ministeriale di cui sopra vengono stabilite anche le piante organiche del personale di polizia penitenziaria degli uffici dei provveditorati regionali dell'amministrazione penitenziaria e presidi che, per la regione Toscana e Umbria (decreto ministeriale del 2 ottobre 2017), prevedono una dotazione organica per quanto riguarda i ruoli direttivi del Corpo di n. 2 unità;

molti istituti del distretto Toscana-Umbria sono privi dei loro comandanti di reparto incaricati e il posto di comandante è vacante da diversi anni e non interessato dalle predette procedure di mobilità a domanda. Ad oggi si riscontra che il comandante di reparto titolare della casa di reclusione di San Gimignano sta espletando le funzioni di facente funzioni di comandante di reparto della casa di circondariale di Pisa in sostituzione del comandante titolare assente per motivi di salute. Allo stesso tempo, a quanto consta all'interrogante, il vice comandante della casa circon-

dariale di Pisa sta espletando le funzioni di comandante presso la casa di reclusione di San Gimignano per più giorni a settimana. Il comandante di reparto titolare della casa circondariale di Pistoia svolge funzioni di comandante di reparto presso la casa circondariale di Firenze Sollicciano, il vice comandante della casa circondariale di Pistoia espleta funzioni di comandante di reparto della casa circondariale di Pistoia per alcuni giorni a settimana e della casa circondariale di Prato nelle restanti giornate. Il vice comandante di Prato espleta funzioni di comandante di reparto presso la casa circondariale di Arezzo, per alcuni giorni a settimana, in sostituzione del comandante non nominato. Nella casa circondariale di Lucca il posto di comandante di reparto è vacante da circa due anni, con alternanza di funzionari in servizio di missione dagli altri istituti del distretto, tranne che in un recente periodo in cui la missione è stata continuativa per mesi 8, a seguito della quale è ripresa la copertura delle funzioni per mesi 2 e due/tre volte a settimana;

nonostante quanto sopra, al Provveditorato regionale della Toscana risultano essere in forza ben 2 dirigenti e n. 1 dirigente aggiunto di polizia penitenziaria, così come comunicato all'Organizzazione sindacale SINAPP e dal Provveditore con nota n. 0043171.U del 7 ottobre 2021, e l'unità in esubero risulta essere il comandante titolare della casa circondariale di Firenze Sollicciano —:

se e quali iniziative intenda assumere per garantire che i comandanti titolari ricoprano il loro posto nella loro sede di assegnazione;

se e quali iniziative intenda assumere affinché il numero di assegnazioni di funzionari del Corpo presso gli uffici del Provveditorato regionale della Toscana rispetti il numero di previsione;

se e quali iniziative intenda assumere per la situazione della casa circondariale di Lucca, ove da due anni dal trasferimento presso altra sede del comandante di re-

parto, tale posto non è stato inserito nelle procedure di mobilità. (4-11492)

\* \* \*

### INFRASTRUTTURE E MOBILITÀ SOSTENIBILI

*Interrogazione a risposta scritta:*

LOVECCHIO. — *Al Ministro delle infrastrutture e della mobilità sostenibili.* — Per sapere — premesso che:

secondo un servizio della trasmissione televisiva « Striscia la notizia » del 4 gennaio 2022, il viadotto Corvi in agro di Rocchetta Sant'Antonio sull'Autostrada A16, nel tratto tra il casello di Candela e Lacedonia, che conta 300 metri di lunghezza, mostrerebbe seri problemi strutturali. Dalle riprese trasmesse si vedrebbe il cemento eroso dal tempo che avrebbe fatto fuoriuscire in più parti il ferro arrugginito dell'armatura del cemento;

l'area dove insiste il cavalcavia è già soggetta a dissesto idrogeologico e nel 2005, fu interrotto il transito sull'autostrada a causa di una frana che aveva letteralmente spostato i piloni di un viadotto;

da quanto risulterebbe da notizie di stampa, il viadotto sarebbe già interessato da un'attività di sorveglianza; infatti la Proger, in associazione temporanea di imprese con Bureau Veritas Nexta, Tecno Piemonte e Tecno Lab, sarebbe risultata aggiudicataria della procedura di evidenza pubblica promossa da Autostrade per l'Italia per l'affidamento delle attività di sorveglianza di oltre 1.900 opere tra gallerie, viadotti e cavalcavia della rete autostradale;

questo incarico seguirebbe le verifiche già effettuate dalla società su oltre 1.000 opere in tutta Italia nell'ultimo anno. Il raggruppamento dovrebbe operare in piena sinergia con la nuova piattaforma digitale per il monitoraggio in tempo reale di ponti e viadotti che Autostrade per l'Italia sta sviluppando insieme a Ibm. Risulterebbe all'interrogante che la sperimentazione sa-

rebbe dovuta partire su tre viadotti — il Bisagno in Liguria e il « Romano » e lo stesso « Corvi » in Puglia — con l'obiettivo di coprire tutte le opere della rete entro la fine del 2020 —:

se il Ministro interrogato sia a conoscenza dei fatti esposti;

quali sia lo stato di avanzamento dei lavori e, qualora non fossero iniziati, se il Ministro interrogato non intenda adottare iniziative urgenti volte ad avviare gli interventi necessari per mettere in sicurezza il viadotto Corvi. (4-11488)

\* \* \*

### INTERNO

*Interrogazione a risposta orale:*

VERINI. — *Al Ministro dell'interno, al Ministro della transizione ecologica.* — Per sapere — premesso che:

nei giorni scorsi si è verificato un grave incendio presso un'azienda di trasporti, a Terni, che ha interessato gazebo e capannoni contenenti materiali in legno e plastica;

solo una settimana prima, un altro incendio di vaste proporzioni aveva interessato l'azienda Ferrocarril di Maratta, sempre nel ternano;

sono evidenti le conseguenze di questi eventi in termini di impatto ambientale nell'aria ed è possibile che ci siano conseguenze anche nell'inquinamento del suolo;

in via precauzionale, nel territorio comunale di Terni, sono state chiuse le scuole e disposti altri divieti tra i quali la raccolta e il consumo di prodotti alimentari coltivati;

si tratta del sesto rogo di rifiuti in Umbria — e il terzo nel territorio di Terni — che ha interessato anche impianti di stoccaggio, trattamento e smaltimento di materiali speciali;

si coglie, in alcune dichiarazioni di rappresentanti delle istituzioni comunali e regionali, una sottovalutazione degli eventi e delle possibili circostanze che li hanno determinati —:

se il Governo non intenda adottare iniziative di competenza per predisporre un intervento di verifica sulla qualità dei controlli e del monitoraggio della situazione degli impianti a rischio, con particolare attenzione alle zone interessate dagli episodi più recenti, nonché sulle azioni di contrasto e prevenzione predisposte dalle autorità e istituzioni competenti.

(3-02794)

*Interrogazione a risposta in Commissione:*

FRASSINETTI. — *Al Ministro dell'interno, al Ministro della giustizia, al Ministro per le pari opportunità e la famiglia.* — Per sapere — premesso che:

nei giorni scorsi su numerosi organi di stampa nazionale è circolata la notizia di un evento denominato il « Salone della fertilità — un sogno chiamato bebè » che dovrebbe svolgersi nella città di Milano nel mese di maggio 2022;

tale evento era stato già anticipato nel corso della Fiera « *Désir d'enfant* » — dedicata alla fecondazione artificiale e alla pubblicizzazione della surrogazione di maternità, dove hanno partecipato diversi operatori commerciali che curano l'offerta di pacchetti a pagamento per la fecondazione artificiale;

la maternità surrogata consiste in una pratica clinica e commerciale internazionale, che inizia con la produzione di embrioni in laboratorio, prosegue con la loro consegna a corrieri che li portano nelle cliniche dove, a fronte i compensi, vengono impiantati negli uteri di donne a loro volta pagate per la gravidanza e si conclude con l'affidamento del neonato alla coppia richiedente;

l'evento di Parigi ha mostrato con chiarezza come, nella consapevolezza dell'illiceità della pratica operatori del settore

offrono la possibilità di valersi dell'utero in affitto in Paesi dove la pratica è ammessa così determinando la creazione di un vero e proprio « mercato dei figli su richiesta », anche nei Paesi dove la surrogazione di maternità e la sua pubblicizzazione sono vietate;

in Italia, la surrogazione di maternità è una pratica espressamente vietata dall'articolo 12, comma 6, della legge 19 febbraio 2004, n. 40, che commina la reclusione tra tre mesi a due anni e la multa da 600.000 a un milione di euro a « chiunque, in qualsiasi forma, realizza organizza o pubblicizza (...) la surrogazione di maternità »;

tale norma vieta il contratto di maternità surrogata in quanto in contrasto con le norme imperative e, pertanto, in particolare con il principio sancito dall'articolo 269, comma 3, del codice civile, secondo il quale la maternità è attribuita soltanto alla donna partorienti;

attraverso lo sviluppo e l'utilizzo di queste nuove tecniche di procreazione, assumono rilievo diverse posizioni soggettive che richiedono tutela, in quanto vengono coinvolti diritti fondamentali della persona sanciti nella Costituzione. Il diritto della madre gestante di non essere oggetto o mezzo di pretese altrui trova il proprio fondamento negli articoli 2, 3 e 32 della Costituzione, cioè nello specifico nei « diritti inviolabili dell'uomo » ai sensi dell'articolo 2, nella « pari dignità sociale » di ogni persona, ai sensi dell'articolo 3 e nel divieto di « violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana » ai sensi dell'articolo 32 della costituzione;

a dichiarare che: la surrogazione « offende in modo intollerabile la dignità della donna e mina nel profondo le relazioni umane » è giunta pure la Corte costituzionale, con la sentenza n. 272 del 2017;

l'utero in affitto è a titolo oneroso, così violando le disposizioni che riconoscono una violazione della dignità umana nella riduzione a merce di scambio di beni e valori che non hanno di per sé natura commerciale;

sul tema si rilevano anche la Convenzione di Oviedo sui diritti umani e la bio-

medicina del 1997 e la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, che sanzionano, il divieto di fare del corpo umano e delle sue parti in quanto tali una fonte di lucro;

la diffusione di pratiche di « *surrogacy* » può esser associata a serie violazioni di diritti fondamentali, inclusa la violenza sulle donne e il traffico di esseri umani e si pone in conflitto anche con l'istituto dell'adozione —:

se il Governo sia a conoscenza dei fatti esposti e se non intenda assumere iniziative di carattere normativo volte a rendere ancor più stringente e univoca la disciplina, al fine di contrastare efficacemente anche ogni azione commerciale in materia che comporti una violazione dei principi sopra richiamati. (5-07644)

*Interrogazioni a risposta scritta:*

CIRIELLI. — *Al Ministro dell'interno.* — Per sapere — premesso che:

si apprende da organi di stampa la notizia di numerosi furti avvenuti in pochi giorni in diverse abitazioni nella località di Canello ed Arnone, in provincia di Caserta; inoltre, nella notte tra il 10 e l'11 febbraio 2022 si sarebbe verificato un grave atto vandalico anche all'interno del cimitero cittadino;

in particolare, come riportato dalle cronache locali, sembrerebbe che alcune persone, non identificate, si siano introdotte all'interno del cimitero di via Ettore Fieramosca depredando numerose cappelle, danneggiando lapidi e rubando numerosi oggetti di ottone e rame;

quanto accaduto ha destato scalpore e timore non solo nei cittadini vittime delle azioni criminose, ma anche in tutta la comunità di Canello-Arnone;

gli episodi verificatisi di recente, unitamente a tanti altri episodi di microcriminalità già segnalati dall'interrogante mediante l'interrogazione a risposta scritta n. 4-08863, presentata in data 9 aprile 2021, confermano l'esistenza di un'emergenza di

sicurezza nel territorio e più in generale nella provincia di Caserta che richiede interventi urgenti non più procrastinabili;

in particolare, sarebbe opportuno prevedere un rafforzamento degli organici delle forze dell'ordine —:

se il Ministro interrogato, sia a conoscenza dei fatti esposti in premessa;

considerata la gravità degli stessi, quali urgenti iniziative di competenza intenda intraprendere al fine di evitare il ripetersi di episodi come quello in parola e se non intenda incrementare l'organico dei presidi di sicurezza nella città di Canello e Arnone.

(4-11491)

MANTOVANI. — *Al Ministro dell'interno, al Ministro della giustizia, al Ministro per le pari opportunità e la famiglia.* — Per sapere — premesso che:

come riportato da numerosi media anche Milano, dopo Parigi, ospiterà la cosiddetta « La fiera dell'utero in affitto » che si terrà il 21 e il 22 maggio 2022 presso lo spazio antologico — *East End Studios* di via Mecenate 84;

« Un sogno chiamato bébé » — questo il nome della fiera — si presenta come un salone della procreazione medicalmente assistita;

la tappa parigina della sopracitata fiera — battezzata « *desir d'enfants* » — come presentato da un articolo di *Avvenire* datato 23 febbraio 2022 — aveva proposto ai parigini pacchetti « bambino in mano » per tutti i gusti e le tasche con la possibilità di scegliere anche, come dichiarato da Francesco Migliarese, segretario del Centro di Aiuto alla vita Mangiagalli e presidente dell'associazione Milano per Giovanni Paolo II: « Dietro a questa fiera, come ampiamente documentato, ci sono enormi interessi economici, grandi aziende senza scrupoli morali per le quali la vita umana non è altro che un *business* molto redditizio »;

come riportato dal quotidiano *La Verità* del 25 febbraio 2022: « ai partecipanti, infatti, è già ora assicurata l'opportunità di

incontrare personalmente, in un ambiente discreto e sicuro, i principali attori globali della fertilità, medici ed esperti in medicina di talento, associazioni, con i quali scoprirai le diverse opzioni di trattamento disponibili nel mondo e una vasta gamma di soluzioni naturali mediche e personalizzate »;

eventi come quello citato in questa premessa si pongono in violazione della fattispecie prevista dall'articolo 12, comma 6, della legge n. 40 del 2004 la quale punisce « chiunque, in qualsiasi forma, realizza, organizza o pubblicizza la commercializzazione di gameti o di embrioni o la surrogazione di maternità »;

la mercificazione dell'individuo adulto, così come la sottoposizione a logiche commerciali della procreazione rappresentano una violazione inaccettabile del diritto e la promozione di determinate pratiche ne rappresenta una pratica distante dalla tutela della dignità della vita;

il sindaco di Milano Giuseppe Sala, pur sollecitato da parti sociali e politiche, non ha espresso alcun commento in merito alle criticità segnalate —:

se i ministri interrogati intendano chiarire quale sia la posizione del Governo in merito a eventi e attività come quelle citate in premessa e se non intenda assumere iniziative normative volte a rendere ancor più rigorosa e univoca la disciplina in materia. (4-11499)

\* \* \*

## LAVORO E POLITICHE SOCIALI

*Interrogazione a risposta in Commissione:*

**RIZZETTO.** — *Al Ministro del lavoro e delle politiche sociali.* — Per sapere — premesso che:

il 4 marzo 2022 è stato indetto uno sciopero dei lavoratori dell'ispettorato nazionale del lavoro e di Anpal. Gli stessi lamentano di essere sottopagati e di essere stati esclusi dall'erogazione della perequa-

zione dell'indennità di amministrazione prevista per altri dipendenti ministeriali;

ma vi è di più; detto personale continua a non essere messo nelle condizioni necessarie per svolgere le attività di competenza, in quanto sottorganico;

ciò è un fatto inaccettabile, soprattutto per quanto concerne lo svolgimento delle attività di ispezione per prevenire e contrastare gli incidenti sul lavoro, che non possono essere garantite con un numero modesto di dipendenti;

è evidente che non si sta tenendo conto neanche del forte incremento delle attività di lavoro e dei cantieri che conseguirà all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr);

non si comprende quali siano le motivazioni per le quali i lavoratori in questione siano stati esclusi dall'armonizzazione della indennità di amministrazione prevista per altre amministrazioni pubbliche del comparto delle funzioni centrali, pur facendone parte anche detto personale;

ciò contribuisce ad ostacolare il raggiungimento degli obiettivi strategici previsti nel Pnrr in particolare, quelli relativi alla lotta al lavoro sommerso, per i quali i sindacati segnalano da tempo la mancanza di finanziamenti;

questi lavoratori denunciano che a sostegno delle loro attività non vengono destinate risorse sufficienti. In questo modo si scaricano sulle loro spalle le ulteriori attribuzioni di competenza anche in tema di sicurezza, rinunciando ad intraprendere le iniziative necessarie, come la riorganizzazione dei sistemi produttivi e il rinnovamento dei gestionali informatici, per metterli in grado di lavorare;

non si può abbattere il lavoro irregolare e garantire la sicurezza del lavoro senza investire sul rafforzamento del sistema della vigilanza e dei controlli e valorizzando il personale in esso impiegato —:

se e quali iniziative urgenti intenda adottare per porre rimedio alle criticità

esposte in premessa, a tutela dei diritti e del lavoro del personale dell'ispettorato nazionale del lavoro e dell'Anpal. (5-07639)

*Interrogazione a risposta scritta:*

MASSIMO ENRICO BARONI, SARLI, COSTANZO, SPESSOTTO, CECCONI, CORDA, SODANO, COLLETTI, TESTAMENTO e FORCINITI. — *Al Ministro del lavoro e delle politiche sociali.* — Per sapere — premesso che:

il 15 ottobre 2021 entrava in vigore il decreto-legge n. 127 pubblicato il 21 settembre 2021 che introduceva l'obbligo di *green pass* per accedere ad alcuni luoghi di lavoro;

il 13 ottobre 2021 l'organizzazione sindacale Coordinamento lavoratori portuali di Trieste (di seguito denominata Clpt) comunicava, alla Commissione di garanzia dell'attuazione della legge sullo sciopero nei servizi pubblici essenziali (Cgs), ai prefetti di Trieste e Gorizia, all'Autorità di sistema portuale del Mare Adriatico Orientale e alle aziende operanti nei porti di Trieste e Monfalcone, l'adesione dei lavoratori dei porti di Trieste e Monfalcone agli scioperi generali indetti distintamente il 30 settembre 2021 da Fisi e Confsafi, nonché allo sciopero plurisetoriale nazionale indetto da Al Cobas e Soa, dal 15 al 20 ottobre 2021 contro l'introduzione dell'obbligo del *green pass*;

la Cgs, il 15 ottobre 2021, pur lasciando attivi gli scioperi, apriva una procedura di valutazione degli scioperi generali solo per quelli indetti da Fisi e Consafi, che si è conclusa il 9 dicembre 2021 con una delibera con la quale venivano dichiarati illegittimi gli scioperi di Fisi e Confsafi esclusivamente per quanto riguarda i servizi pubblici essenziali. La Fisi ha presentato ricorso contro la delibera della Cgs dinanzi al giudice del lavoro di Napoli;

va sottolineato che la legge n. 146 del 1990 non considera il lavoro portuale tra quelli catalogati come « servizi pubblici essenziali »;

la Cgs e i prefetti di Trieste e Gorizia non hanno comunicato al Clpt l'eventuale

illegittimità degli scioperi e nessuna delle aziende portuali di Trieste e Monfalcone inviava al Clpt alcuna comunicazione riguardante la necessità di presenza di personale per la salvaguardia di impianti, mezzi ed incolumità delle persone, come previsto dal Ccnl Porti;

a partire dal 25 ottobre 2021 l'azienda Adriafer Srl ha inviato almeno 37 contestazioni disciplinari ai dipendenti assenti dal lavoro tra il 15 ed il 20 ottobre 2021, seguite a partire dal 14 dicembre 2021, da altrettanti provvedimenti disciplinari;

anche la Trieste Marine Terminal ha inviato oltre 50 contestazioni disciplinari per le assenze dal lavoro dal 15 al 20 ottobre 2021. Le motivazioni delle contestazioni e dei provvedimenti disciplinari, interpreterebbero secondo gli interroganti arbitrariamente ed illegittimamente le delibere del Cgs e altrettanto illegittimamente annovererebbero come servizi pubblici essenziali tali attività;

rispetto alle decine di imprese operanti nei porti di Trieste e Monfalcone, solo ed esclusivamente le due aziende citate hanno preso provvedimenti contro i lavoratori assenti dal lavoro tra il 15 ed il 20 ottobre 2021;

i provvedimenti, fino a 10 giorni di sospensione, sono stati emessi anche nei confronti di lavoratori che nelle giornate di assenza contestate, non erano in grado di esibire il *green pass* e lo avevano comunicato preventivamente all'azienda;

i provvedimenti sono stati motivati con quello che appare agli interroganti la vessatoria pretesa, che il lavoratore dovesse dimostrare di non aver partecipato agli scioperi indetti dal 15 al 20 ottobre 2021 —:

se il Ministro interrogato sia a conoscenza dei fatti che appaiono all'interrogante di chiara portata intimidatoria riportati in premessa;

se il Ministro interrogato intenda acquisire elementi da parte delle aziende Adriafer e Trieste Marine Terminal in cui si sono verificate quelle che appaiono agli interroganti gravi lesioni delle libertà sin-

dacali, del diritto di sciopero e, in caso di riscontro positivo, se e quali iniziative intenda adottare, anche alla luce di quanto stabilito dalla sentenza n. 5295 del 1997 della Suprema Corte di Cassazione;

se intenda adottare iniziative ispettive per impartire, ove ne sussistano i presupposti, con riferimento alle azioni della Adriafar srl e della Trieste Marine Terminal, le prescrizioni obbligatorie di cui all'articolo 15 del decreto legislativo n. 124 del 2004.

(4-11498)

\* \* \*

### SALUTE

*Interrogazioni a risposta immediata in Commissione:*

XII Commissione:

NOVELLI, PORCHIETTO, BAGNASCO e VERSACE. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

il regolamento europeo 536/2014 sulla sperimentazione clinica di medicinali per uso umano ha stabilito che consolidate procedure di ricostituzione e marcatura di radiofarmaci — impiegati sia nei contesti di studi clinici *profit* e *no profit* — possano essere eseguite dalle strutture ospedaliere al di fuori degli ambiti delle *Good Manufacturing Practices* (Gmp);

il regolamento consente di superare l'articolo 16 del decreto legislativo n. 200 del 2007, che stabilisce come le strutture ospedaliere non siano obbligate a richiedere l'autorizzazione Gmp, purché i radiofarmaci sperimentali — sia diagnostici che terapeutici — siano impiegati in ambito di sperimentazione *no profit*, sussistendo invece l'obbligo della certificazione Gmp per le sperimentazioni cliniche *profit*;

al contrario, la norma contenuta nel nuovo regolamento comunitario riconosce in queste procedure di ricostituzione una semplice manipolazione di radiofarmaci già integralmente realizzati da stabilimenti in-

dustriali che operano in Gmp, e uniforma i requisiti richiesti alle radiofarmacie ospedaliere in caso di ricerca sponsorizzata a quelli previsti per gli studi *no profit*, non richiedendo nello specifico l'autorizzazione Gmp;

l'operatività della norma è attualmente congelata a causa del mancato adempimento da parte di Ema della realizzazione di un portale e di una banca dati europei sulle sperimentazioni cliniche;

alcuni Paesi europei, come per esempio la Francia, in attesa della piena attuazione delle infrastrutture digitali, hanno comunque reso operativo il regolamento, riconoscendo l'importanza di non ritardare l'adozione di misure fondamentali per la ricerca nel settore;

per i pazienti italiani è pressoché impossibile oggi accedere a studi clinici di fase I, II, III che prevedono l'impiego dei radiofarmaci, malgrado il nostro Paese sia sede di numerosi centri di eccellenza nel campo della medicina nucleare che potrebbero dare un contributo fondamentale alla ricerca in oncologia;

si sta assistendo a uno sviluppo impetuoso della ricerca sui radiofarmaci sia diagnostici che terapeutici soprattutto in ambito oncologico, dove le terapie radiocellulari di ultima generazione dimostrano di poter dare risposte decisive ai bisogni non raggiunti dei pazienti;

il prolungarsi della situazione di attesa dell'attuazione della nuova normativa penalizza fortemente i pazienti e la comunità scientifica, di fatto privata di un ambito di ricerca rilevante per il futuro dell'oncologia —:

se non si intenda adottare ogni iniziativa di competenza per pervenire — come già accaduto in altri Paesi europei — alla piena attuazione del regolamento 523/2014, consentendo la ripresa dell'attività di ricerca clinica *profit* sui suddetti preparati sul nostro territorio e superando l'attuale situazione di stallo. (5-07641)

PROVENZA, VILLANI, SPORTIELLO, NAPPI, IANARO, RUGGIERO, D'ARRANDO,

FEDERICO, LOREFICE, MAMMÌ, MISITI e PENNA. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

il 3 giugno 2021, sul sito <http://spes.campaniatrasparente.it/area-stampa> sono stati presentati i risultati dello studio di biomonitoraggio ambientale « Spes » condotto dall'Istituto zooprofilattico sperimentale del mezzogiorno nell'ambito del piano di monitoraggio sulla presenza di contaminanti all'interno del territorio campano;

sulla base dei risultati ottenuti — come mette in luce l'introduzione allo Studio Spes — si evidenziano situazioni in particolare rilievo ed entità soprattutto nelle aree di Avellino Est, nella Valle del Sabato, nella Valle dell'Irno e in alcuni comuni del confine Napoli Nord/Caserta. In particolar modo, nella Valle dell'Irno i livelli medi sierici di mercurio appaiono superiori alla media dell'intera popolazione esaminata e i livelli medi delle diossine e degli altri composti diossino simili (Pcb, Pcdd, Pcdf) risultano costantemente superiori rispetto a quelli misurati nei restanti *cluster*;

la relazione conclusiva dello studio Spes ha un livello di complessità tale che non consente la piena fruibilità da parte delle generalità dei cittadini neanche in forma sintetica;

con l'interrogazione n. 4-07167 del 19 ottobre 2020 e l'interpellanza urgente n. 2-01217 dell'11 maggio 2021 il primo firmatario del presente atto ha seguito l'evolversi e lo sviluppo dello Studio Spes anche per seguire e monitorare l'esposizione nella popolazione ai *cluster* che riguardano l'influenza negativa delle « Ditta Fonderie Pisano SpA » in merito alle tre matrici ambientali aria, suolo, e acqua e alla presenza di metalli nel sangue della popolazione della Valle dell'Irno;

in risposta ai suddetti atti il Governo ha riferito che il 25 febbraio 2021 l'Istituto aveva provveduto a illustrare il disegno dello studio messo a punto dall'Istituto superiore di sanità (Iss) sulla base dei dati disponibili presso il proprio servizio tecnico-scientifico di statistica, non specificando, quindi, se vi sia stato anche un riscontro o

una verifica sui dati dello studio Spes-Valle dell'Irno, come richiesto nell'interrogazione del 19 ottobre 2020;

il Governo ha illustrato, quindi, in sede parlamentare, prima della pubblicazione dello studio Spes gli esiti dello studio dell'Iss evidenziandone le criticità rilevate nel profilo di salute delle popolazioni coinvolte —:

se il Ministro interrogato anche a seguito delle preoccupanti evidenze emerse dallo studio Spes e dei dati significativi dello studio illustrato in sede parlamentare il 14 maggio 2021, intenda adottare ulteriori iniziative affinché l'Istituto superiore di sanità interpreti la complessa mole dei dati emersi ed esprima le valutazioni necessarie ad una corretta informazione rispetto ai rischi che dovessero emergere dall'analisi dei dati disponibili. (5-07642)

*Interrogazione a risposta scritta:*

LOMBARDO. — *Al Ministro della salute.* — Per sapere — premesso che:

si apprende in questi giorni dell'ennesimo allarme relativo alla carenza di personale — soprattutto medico — che si continua a registrare presso il presidio ospedaliero « S. Vito e S. Spirito » di Alcamo (Trapani): in particolare, sembrerebbe che, a partire dal 1° aprile 2022 presso l'U.o.s. pronto soccorso del nosocomio alcamese l'organico dei medici in servizio sarà ridotto a due sole unità, con il rischio di paralizzare l'intero reparto per l'impossibilità di gestire l'elevato afflusso dei pazienti;

come già rilevato in un recente passato per il reparto di cardiologia, ove si è registrata una carenza del personale medico in servizio (quattro medici cardiologi con l'onere di garantire le urgenze, l'ambulatorio e le consulenze del pronto soccorso) e per il quale non verrebbe garantita la presenza di un medico di guardia nelle ore notturne ma esclusivamente un servizio di reperibilità cardiologica, la situazione in provincia di Trapani solleva non poche perplessità, destando ancora particolare preoccupazione;

un bacino di utenza come quello di Alcamo – che ricomprende anche la popolazione di Castellammare del Golfo e di Calatafimi Segesta – con l'approssimarsi della stagione estiva, potenzialmente, può anche raddoppiare la sua popolazione, raggiungendo anche i 100 mila residenti: è impensabile ed estremamente rischioso per la salute pubblica avere in servizio soltanto due medici dedicati ai casi di emergenza-urgenza per far fronte alle esigenze dei pazienti che ricorrono al pronto soccorso per ottenere, il più delle volte, un intervento tempestivo e salvavita –:

se il Ministro interrogato, per quanto di competenza, sia a conoscenza dei fatti esposti in premessa e, al contempo, se intenda avviare iniziative, per quanto di competenza, volte a verificare che il presidio ospedaliero di Alcamo sia in grado di garantire a tutti i cittadini le prestazioni e i servizi che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a fornire (Livelli essenziali di assistenza), nonché la corretta applicazione delle disposizioni del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158 (cosiddetto decreto Balduzzi), con specifico riferimento al numero dei posti letto a disposizione presso il nosocomio alcamese. (4-11497)

\* \* \*

#### SUD E COESIONE TERRITORIALE

*Interrogazione a risposta scritta:*

AMITRANO e DEL SESTO. — *Al Ministro per il sud e la coesione territoriale, al Ministro dell'università e della ricerca.* — Per sapere – premesso che:

il Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr) prevede che le risorse vengano distribuite su base territoriale, con un'attenzione particolare al Mezzogiorno che dovrebbe riceverne il 40 per cento (82 miliardi di euro su 206) per ridurre storiche diseguaglianze che vanno dal divario infrastrutturale a quello digitale, ma anche ambientale e sociale;

contro una media dell'Unione europea del 4,7 per cento, l'Italia si riconferma

al fondo della classifica in termini di investimenti fattivi in ricerca; dal rapporto stilato da Unimpresa – strutturato sui dati offerti da Banca d'Italia, Corte dei conti, EuroStat e Ministero dell'economia e delle finanze – emerge un quadro desolante per il nostro Paese;

se si guarda alla spesa pubblica, l'Italia investe per scuola e università poco più dell'8 per cento del *budget* statale a fronte del 9,9 per cento medio registrato nell'Unione europea la Francia è al 9,6 per cento, la Germania al 9,3 per cento, la Svezia al 14 per cento; il divario resta aperto anche tra le regioni del Nord e quelle del Sud del nostro Paese, quest'ultime penalizzate nel corso degli anni, a causa della sperequazione dovuta alla diversa quantità di fondi assegnata alle università del Sud, favorendo maggiori investimenti in quelle del Nord;

con decreto del Ministro dell'università e della ricerca n. 1141 del 7 ottobre 2021 sono state adottate le linee guida che precedono l'emanazione dei bandi sulla ricerca di filiera della M4C2 del Piano nazionale di ripresa e resilienza (Pnrr) contenente le informazioni chiave per i potenziali partecipanti ai progetti di ricerca;

il Pnrr, prevede oltre 3,6 miliardi dal 2021 al 2026, per la formazione universitaria e investimenti in ricerca, di cui almeno il 40 per cento alle regioni del Mezzogiorno; il bando relativo ai progetti di ricerca di interesse nazionale (Prin) fa parte della, Missione 4 del Pnrr dedicata a istruzione e ricerca; su una complessiva dotazione di 1,8 miliardi di euro il Prin prevedeva un finanziamento di 741,8 milioni per il Sud;

secondo quanto riportato dall'articolo «*Il Messaggero*» del 22 febbraio, il Ministero dell'università e della ricerca ha pubblicato il 25 gennaio 2022 il decreto dirigenziale n. 74, con le procedure per l'assegnazione delle risorse; nel bando non risultava la «quota Sud»; tale decreto è stato annullato e il 31 gennaio è stato emanato un nuovo decreto dirigenziale n. 99 con la quota denominata Linea di inter-

vento « Sud » per progetti di ricerca fra ricercatori che vi operano, prevedendo 296,7 milioni di euro, coerentemente con l'indirizzo di allocare il 40 per cento delle risorse dei bandi del Pnrr nel Mezzogiorno;

sempre secondo « *Il Messaggero* », il 2 febbraio, anche il decreto n. 99 viene sostituito con un nuovo provvedimento dirigenziale, ossia il n. 102, radicalmente cambiato rispetto al precedente; viene eliminata la linea di intervento « Sud » e le risorse destinate ai ricercatori del Mezzogiorno, sono ridefinite in 218,1 milioni di euro e non più 296,7 con un taglio di quasi 80 milioni di euro; quel 40 per cento delle risorse — come stabilito dall'articolo 2, comma 6-*bis* del decreto-legge 31 maggio 2021, n. 77 convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, riservato al Sud — nel nuovo bando emanato risulta ridotto al 29 per cento circa —:

quali iniziative il Governo intenda adottare per colmare il divario tra il Sud e il Nord che vede un indebolimento degli atenei del Sud che risultano de-finanziati dal bando Prin rispetto alla garanzia della clausola del 40 per cento delle risorse e se non ritenga opportuno adottare iniziative per ripristinare quell'11 per cento verso gli atenei e il circuito della ricerca del Mezzogiorno, come stabilito dal Piano nazionale di ripresa e resilienza, al fine di recuperare il divario tra le diverse aree del nostro Paese. (4-11489)

\* \* \*

### SVILUPPO ECONOMICO

*Interrogazione a risposta scritta:*

BIGNAMI. — *Al Ministro dello sviluppo economico.* — Per sapere — premesso che:

a luglio 2021 il tribunale di Milano, dopo un anno esatto dall'avvio della procedura, diede il via libera all'ammissione di Moby spa e Compagnia italiana di navigazione al concordato in continuità richiesto dalle due società del Gruppo Onorato per scongiurare il fallimento e continuare, sotto

l'egida del tribunale, le negoziazioni con i creditori al fine di concordare un piano di ristrutturazione del debito;

in data 10 febbraio 2022 il tribunale di Milano ha fissato i termini, 20 e 27 giugno 2022, che porranno fine alla procedura che, finora, ha messo al riparo Moby e Cin dalla presentazione di istanze di fallimento o richieste di pignoramento cautelativo ed entro i quali, pertanto, le due compagnie di navigazione dovranno trovare un'intesa con tutti i creditori sulla base dei due nuovi piani di concordato presentati;

con il medesimo decreto il tribunale di Milano ha accolto anche la richiesta del pubblico ministero Fontana di concludere, entro il 31 marzo 2022, l'accordo con Tirrenia in amministrazione straordinaria, principale creditore di Cin spa per 180 milioni di euro a saldo della privatizzazione;

ad oggi, dopo aver raggiunto un accordo sul piano di risanamento con la maggior parte dei propri creditori, in particolare con le banche e con i *bondholder*, resta ancora in via di definizione il credito di Tirrenia in amministrazione straordinaria;

il Gruppo Onorato ha dichiarato di aver offerto a Tirrenia in amministrazione straordinaria la cifra di 144 milioni di euro, fornendo altresì in garanzia, pur non essendo Tirrenia in amministrazione straordinaria un creditore chirografario, quattro navi con ipoteca: specificamente l'offerta prevede un pagamento alla firma di 23 milioni di euro ed un ulteriore pagamento dilazionato di 121 milioni di euro garantito da ipoteca su quattro navi;

a poco più di un mese dalla scadenza del termine imposto dal tribunale di Milano per la conclusione della procedura in atto che, in assenza del raggiungimento di un accordo con tutti i creditori, comporterebbe l'apertura della procedura fallimentare a carico della società, il Gruppo Moby non avrebbe ancora ricevuto riscontro da parte del Ministero;

lo stato della trattativa ed il mancato riscontro da parte del Ministero desta serie

preoccupazioni, ancor più in un momento di così grave crisi occupazionale ed economica come quello attuale, per il futuro degli oltre seimila marittimi che lavorano per la compagnia e per le loro famiglie —:

per quali ragioni non sia stata ancora fornita una risposta circa l'offerta di Compagnia italiana di navigazione spa a saldo del debito con Tirrenia in amministrazione straordinaria e quali siano gli eventuali motivi ostativi al raggiungimento di un accordo sul nuovo piano di concordato avanzato dalla società;

se non ritenga necessario adottare iniziative urgenti al fine di trovare immediata soluzione, anche attraverso la convocazione di un tavolo di confronto con tutte le parti interessate a tale vicenda. (4-11493)

\* \* \*

#### UNIVERSITÀ E RICERCA

*Interrogazione a risposta in Commissione:*

SARLI, EHM, SURIANO, BENEDETTI e MASSIMO ENRICO BARONI. — *Al Ministro dell'università e della ricerca, al Ministro del lavoro e delle politiche sociali, al Ministro per la pubblica amministrazione.* — Per sapere — premesso che:

il giornale «*La Repubblica*» del 13 febbraio 2022 riporta la notizia che il rettore dell'università L'Orientale di Napoli avrebbe impartito delle disposizioni ai direttori dei dipartimenti per utilizzare i dati del tracciamento sanitario ricavati dal *green pass* al fine di verificare le presenze dei docenti in ambiti attinenti all'insegnamento e alle attività connesse, come il ricevimento degli studenti;

in particolare, l'articolo di «*La Repubblica*», sopra menzionato, riporta il fatto che il direttore del dipartimento di studi letterari, linguistici, comparati, avrebbe spedito una lettera ai docenti per chiedere conto dei transiti in ateneo tra novembre 2021 e metà gennaio 2022, attingendo ai dati dagli strumenti di verifica del *green*

*pass* posti all'ingresso delle sedi dell'università;

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 17 giugno 2021, all'articolo 13, (Verifica delle certificazioni verdi COVID-19 emesse dalla Piattaforma nazionale Dcg), comma 5, prevede che l'attività di verifica delle certificazioni non comporta, in alcun caso, la raccolta dei dati dell'interessato in qualunque forma;

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 ottobre 2021, all'allegato 1, prevede che è fatto esplicito divieto di conservare il codice a barre bidimensionale (*QR code*) delle certificazioni verdi COVID-19 sottoposte a verifica, nonché di estrarre, consultare, registrare o comunque trattare per finalità ulteriori rispetto a quelle previste dal presente articolo, le informazioni rilevate dalla lettura dei *QR code* e le informazioni fornite in esito ai controlli —:

se, per quanto di competenza, le direttive impartite dal rettore dell'università L'Orientale di Napoli, risultino lesive dello statuto giuridico dei docenti universitari che lavorano presso l'ateneo napoletano;

se sia di competenza del datore di lavoro utilizzare dei dati riferiti al controllo sanitario come indicatori per censire la presenza o l'assenza sul luogo dei docenti;

se si intenda verificare la sussistenza dei presupposti per l'avvio di iniziative ispettive, ai fini dell'esercizio di ogni ulteriore potere di competenza. (5-07643)

*Interrogazione a risposta scritta:*

FRASSINETTI. — *Al Ministro dell'università e della ricerca.* — Per sapere — premesso che:

l'articolo 18 della legge 30 dicembre 2010, n. 240, nel disciplinare i criteri secondo i quali le università possono eseguire le chiamate dei professori di prima e di seconda fascia dispone, al comma 1, lettera b), ultimo periodo, quanto segue: «...In ogni caso, ai procedimenti per la chiamata, di cui al presente articolo, non possono

partecipare coloro che abbiano un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al dipartimento o alla struttura che effettua la chiamata ovvero con il rettore, il direttore generale o un componente del consiglio di amministrazione dell'ateneo; »;

secondo quanto si evince da fonti di stampa, in particolare su « *L'Attacco* » del 12 febbraio 2022 pare che un consigliere di amministrazione dell'Università di Foggia abbia vinto un concorso nella stessa università nella quale lavorava già come ricercatore;

benché la disposizione contenuta nell'articolo 18, comma 1, lett *b*), della legge 30 dicembre 2010, n. 240, sia chiara e non prescriva che un componente del consiglio di amministrazione di un ateneo non possa partecipare ad un concorso per professori di prima e di seconda fascia, sembrerebbe altrettanto evidente che la *ratio* sottesa all'intera stessa norma, nelle intenzioni del legislatore, sia quella, invece, di evitare anche la partecipazione al concorso di un membro stesso del consiglio di amministrazione dell'ateneo e non solo dei suoi familiari;

infatti, la sentenza del Consiglio di Stato, Sez. VI, del 18 gennaio 2019, n. 477, intervenendo in materia, ha affermato quanto segue: « ...6.2. Viceversa ha portata dirimente il rilievo, prima ancora di natura assiologica che giuridica, della *ratio* sottesa all'art. 18 comma 1 lett *b*) della legge 240 del 2010 alla luce della disciplina regolamentare dell'Ateneo che della c.d. *lex specialis* della procedura selettiva in esame.

L'esclusione dalla partecipazione ai procedimenti per la chiamata dei professori di prima e seconda fascia di "coloro che abbiano un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso con un professore appartenente al dipartimento o alla struttura che effettua la chiamata, ovvero con il rettore, il direttore generale o un componente del consiglio di amministrazione dell'ateneo" altro non è che un importante corollario del principio assiologico su cui riposa la norma, ravvisabile

nell'esigenza di evitare condizionamenti dell'organo della struttura che effettua la selezione.

La lettera della disposizione stigmatizza una delle condotte che più spesso inficiano il corretto svolgimento della procedura, ovvero la partecipazione di candidati legati da vincoli familiari ai componenti della struttura di appartenenza proprio al fine di prevenire il rischio di (una potenziale) compromissione dell'imparzialità che governa la decisione.

Lo scopo perseguito intero risulterebbe frustrato qualora si ammettesse la partecipazione al concorso del membro stesso della struttura: di fatto, *ad absurdum*, l'ipotetica (massima) compromissione dell'imparzialità non troverebbe alcuna preventiva sanzione... »;

sembrerebbe, dunque, necessario un intervento normativo volto a modificare la normativa vigente in materia;

se i fatti esposti in premessa trovino conferma e, in caso affermativo, se non intenda porre in essere iniziative normative di competenza volte a modificare l'articolo 18, comma 1, lettera *b*), della legge 30 dicembre 2010, n. 240, disponendo che ai procedimenti per la chiamata di professori di prima e di seconda fascia nelle università non possano partecipare i membri dei consigli di amministrazione degli atenei.

(4-11495)

#### **Apposizione di firme ad una mozione.**

La mozione Mandelli e altri n. 1-00559, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 2 dicembre 2021, deve intendersi sottoscritta anche dai deputati: Gemmato, Bellucci, Ferro.

#### **Apposizione di una firma ad una interrogazione.**

L'interrogazione a risposta immediata in Assemblea Suriano n. 3-02786, pubbli-

cata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 1° marzo 2022, deve intendersi sottoscritta anche dalla deputata Ehm.

### **Cambio di presentatore di una interrogazione.**

Interrogazione a risposta immediata in Commissione n. 5-07628, pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta del 1° marzo 2022, è da intendersi presentata dall'onorevole Vianello, già cofirmatario della stessa.

### **Pubblicazione di un testo ulteriormente riformulato.**

Si pubblica il testo riformulato della mozione Bologna n. 1-00211, già pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta n. 196 del 25 giugno 2019.

La Camera,

premesso che:

l'Organizzazione mondiale della sanità ha definito le malattie reumatologiche come la prima causa di dolore e di disabilità in Europa, sottolineando come queste, da sole, rappresentino la metà delle patologie croniche ad alto potenziale di disabilità che colpiscono la popolazione di tutte le età maggiormente tra i 35/40 anni e in pazienti di età superiore ai 65 anni;

molte delle malattie reumatologiche sono particolarmente gravi e presentano un carattere sistemico, coinvolgendo più organi e apparati vitali. Si tratta, nello specifico, delle malattie reumatiche infiammatorie croniche e autoimmuni e che riguardano, generalmente, gli individui più giovani nelle fasi più produttive della vita;

in Italia, circa il 10 per cento della popolazione è affetto da malattie reumatologiche e la spesa per queste malattie è stimata in circa 5 miliardi di euro l'anno, di cui una parte consistente – circa i due terzi – è riferita a costi indiretti legati a perdita di produttività dei lavoratori affetti;

un progetto chiamato *Fit For Work* Italia, realizzato dalla Società italiana di reumatologia, ha evidenziato che le persone affette dalle patologie reumatologiche sono ad alto rischio di invalidità e sono spesso costrette ad abbandonare il lavoro. Un censimento dell'associazione Amrer onlus del 2015 e dati Istat, in riferimento al medesimo anno, evidenziano che le malattie reumatiche rappresentano la seconda causa di invalidità in Italia, pari al 27 per cento delle pensioni di invalidità erogate;

la diffusione del virus COVID-19 e la portata della pandemia, soprattutto in termini di conseguenze sulla tenuta del servizio sanitario nazionale, hanno aggravato notevolmente la condizione dei pazienti reumatologici. Oltre alle mancate diagnosi, si rileva una crescita sensibile dei numeri delle liste di attesa e la sospensione delle terapie da parte di pazienti che non hanno effettuato le visite presso i centri erogatori delle terapie;

la prima indagine dell'Osservatorio nazionale dell'associazione persone con patologie reumatologiche e rare (Apmarr) ha rivelato come una persona con patologia reumatologica su due, nell'ultimo anno, non sia mai riuscita ad usufruire dei servizi di assistenza a cura sul territorio, mentre 7 persone su 10 non siano mai state contattate dal medico di medicina generale e dallo specialista per poter effettuare una visita di controllo;

la pandemia ha reso necessaria una riflessione su un nuovo modo di concepire il rapporto medico-paziente, che parte dal rafforzamento della medicina territoriale e che utilizza lo strumento della telemedicina all'interno dei percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali per superare le difficoltà legate ad una ridotta mobilità da parte dei pazienti, anche a causa della circolazione del virus;

il rafforzamento della medicina territoriale, attraverso una riforma complessiva legata alla creazione delle case di comunità e degli ospedali di comunità, è parte integrante della missione 6 del Piano nazionale di ripresa e resilienza che in-

clude, altresì, anche il rafforzamento della digitalizzazione (telemedicina, fascicolo sanitario elettronico);

nell'ultimo ventennio, l'introduzione di nuovi farmaci biologici nell'area reumatologica ha modificato drasticamente la storia naturale di molte gravi patologie, consentendo di ottenere la remissione stabile e prolungata di molte malattie, prima tra tutte l'artrite reumatoide;

tali farmaci hanno determinato un netto miglioramento della qualità di vita dei pazienti da un punto di vista sociale e lavorativo, contribuendo, sul piano economico, ad un'importante riduzione dei costi indiretti legati alla disabilità (Anis A., *Rheumatology* 2009);

la perdita della copertura brevettuale dei farmaci biologici ha permesso l'ingresso nel mercato dei farmaci cosiddetti « biosimilari », medicinali simili per qualità, sicurezza ed efficacia ai farmaci biologici originatori, che possono essere prodotti secondo procedure e normative espresse da specifiche linee guida europee e commercializzati a prezzi inferiori rispetto ai prodotti originatori;

il legislatore ha stabilito che un farmaco biosimilare può essere utilizzato nel rispetto di tre principi fondamentali: autonomia prescrittiva del medico, diritto alla continuità terapeutica dei pazienti già in trattamento, non sostituibilità automatica tra farmaco *originator* e farmaco biosimilare;

la legge di bilancio per il 2017 (legge 11 dicembre 2016, n. 232) stabilisce, infatti, all'articolo 1, comma 407, che: « non è consentita la sostituibilità automatica tra farmaco biologico di riferimento ed un suo biosimilare, né tra biosimilari »; pertanto, è compito del medico specialista la decisione di proporre il passaggio da biologico a biosimilare e di fornire al paziente le adeguate e complete informazioni che gli consentano di condividere tale scelta ed approvarla, anche al fine di ribadire quel « contratto terapeutico » posto alla base di una corretta aderenza e persistenza alle terapie e dell'eliminazione di una delle

principali fonti di inefficienza della spesa farmaceutica;

a tale riguardo, anche l'Agenzia italiana del farmaco ha precisato, nel secondo *position paper* del marzo 2018, che la scelta del trattamento rimane una decisione clinica affidata esclusivamente al medico prescrittore;

negli ultimi anni, inoltre, diverse sentenze della giustizia amministrativa hanno consolidato i principi previsti nell'utilizzo dei farmaci biosimilari; da ultimo, la sentenza n. 400 del 2019 del tribunale amministrativo regionale della Toscana ha ribadito che il principio dell'autonomia decisionale del medico non può in alcun modo essere limitata, né direttamente, né indirettamente;

ciononostante, giungono sempre più frequentemente da diverse regioni italiane, tra cui Piemonte, Sardegna, Sicilia e Toscana, segnalazioni di difficoltà nel proseguire la terapia attualmente in corso con farmaco biologico ed il tentativo di sostituirlo in maniera automatica con il relativo biosimilare;

è necessario un adeguato bilanciamento tra i principi previsti dalla normativa statale di razionalizzazione della spesa pubblica, da un lato e, al contempo, di garanzia della libertà prescrittiva attraverso la compresenza di un numero adeguato di opzioni terapeutiche. Nella costruzione di meccanismi di gara bisognerebbe evitare la restrizione della disponibilità di farmaci prescrivibili dal medico e prevedere la fissazione di basi d'asta che consentano di avere almeno tre aggiudicatari, come previsto dalla normativa; bisognerebbe evitare, inoltre, indirizzi prescrittivi o procedure – formali o sostanziali – con esclusiva finalità economicistica, volti a concentrare la scelta prescrittiva sul primo classificato, esponendo i pazienti a *switch* multipli e frequenti che possono creare disagio e disorientamento, a fronte di risparmi non sostanziali;

su altro versante, la pandemia da COVID-19, che da due anni imperversa nel mondo, ha fatto emergere la necessità di

garantire continuità assistenziale ai malati affetti da patologie croniche come quelle reumatologiche attraverso l'intelligenza artificiale e la telemedicina sia nelle situazioni emergenziali, che nelle ipotesi di pazienti collocati in territori disagiati. I malati reumatologici hanno, infatti, avuto, in tutto questo periodo, difficoltà di accesso ai centri specialistici e ritardi nelle diagnosi e nelle cure, come dimostrato da una recente ricerca realizzata dalle associazioni di pazienti Anmar e Apmarr in collaborazione con il Centro di telemedicina dell'Istituto superiore di sanità e confermato dal XVIII Rapporto nazionale di Cittadinanzattiva sulle politiche della cronicità;

la diagnosi precoce delle patologie reumatologiche, effettuata anche attraverso il medico di medicina generale ed il pediatra di libera scelta, consente al malato un trattamento precoce e una più alta probabilità di remissione della malattia;

i pazienti reumatici sono spesso affetti da altre comorbidità ed è pertanto necessario investire in strumenti digitali che garantiscano assistenza multidisciplinare e interoperabilità dei sistemi informatici;

emerge la necessità di garantire un'assistenza omogenea su tutto il territorio nazionale per evitare che al disagio della malattia si aggiunga la difficoltà dello spostamento — talvolta anche in una regione diversa da quella di appartenenza — per ottenere le terapie farmacologiche indicate dal medico ed il cui approvvigionamento, in alcuni territori, non viene assicurato per ragioni finanziarie che contrastano con la tutela della salute del paziente reumatico;

è necessario garantire a medici e pazienti, attraverso rappresentanze qualificate, società scientifiche in ambito reumatologico e associazioni dei pazienti organizzate, la partecipazione ai processi decisionali della politica sanitaria inerenti ai percorsi e alle terapie farmacologiche per la cura delle patologie reumatologiche;

a tale ultimo scopo, risulta fondamentale implementare i tavoli di discus-

sione regionali sulle patologie reumatologiche e la creazione, a livello nazionale, di un tavolo di lavoro che comprenda tutte le parti interessate e che orienti la politica ad interventi, anche legislativi, per soddisfare tutte le esigenze ed i bisogni di cura al fine di realizzare in concreto la migliore presa in carico e gestione del paziente;

occorre cogliere la grande opportunità rappresentata dall'arrivo di finanziamenti per la sanità italiana attraverso il Piano nazionale di ripresa e resilienza, finanziamenti che si otterranno solo attraverso l'attuazione di un piano di recupero e ammodernamento del sistema, avviando una riflessione condivisa con tutti gli attori del settore per discutere delle azioni da intraprendere e per delineare le linee di indirizzo per un nuovo modello di gestione della cronicità;

occorre attivare percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali che rappresentino, mediante l'adattamento alle linee guida internazionali, uno strumento di orientamento della pratica clinica, coinvolgendo e integrando tutte le parti interessate al processo, primi tra tutti i malati reumatologici, lo specialista reumatologo, il medico di medicina generale e il farmacista territoriale. Tale intervento mira a conseguire un progressivo passaggio da una gestione per specialità a una gestione per processi, indispensabile per superare la variabilità di presa in carico nei diversi territori, mantenendo i percorsi più appropriati e virtuosi, e da una medicina di attesa a una medicina di iniziativa, attuabile con un potenziamento del personale sanitario specializzato con il supporto della telemedicina e della digitalizzazione, con il monitoraggio dei dati clinici, radiologici e di laboratorio relativi al paziente, che tenga conto anche delle complicazioni e delle comorbidità,

impegna il Governo:

- 1) ad adottare iniziative per sviluppare progetti innovativi nell'ambito della ricerca scientifica, della formazione e dell'assistenza sanitaria in campo reumatologico;

- 2) ad adottare iniziative di competenza che incentivino l'utilizzo della telemedicina e dell'intelligenza artificiale in campo reumatologico, sfruttando le opportunità offerte dai finanziamenti del Piano nazionale di ripresa e resilienza, a garanzia della continuità assistenziale sia in periodi emergenziali come quello attuale, sia in territori poco accessibili, favorendo la creazione e lo sviluppo di un'assistenza sanitaria multi-professionale e multi-specialistica, coadiuvata da sistemi digitali interoperabili per assicurare cure adeguate anche in caso di comorbidità;
- 3) a prevedere specifiche linee di indirizzo nazionali, previa intesa con la Conferenza Stato-regioni, volte ad incentivare iniziative per la prevenzione, la diagnosi precoce e l'assistenza, favorendo la creazione, su base regionale, delle reti assistenziali nel cui ambito poter rendere operativi specifici percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali (Pdta) per specifiche malattie o gruppi di esse;
- 4) ad adottare iniziative per prevedere la possibilità di un'implementazione dell'utilizzo del fascicolo sanitario elettronico, contenente la storia clinica dei pazienti, rendendo disponibili informazioni e documenti prodotti dal sistema sanitario al fine di rendere più efficiente l'erogazione dei servizi sanitari e la continuità di cura, garantendo l'accesso in sicurezza del medico ai dati del paziente ed evitando duplicazioni di esami;
- 5) a identificare, attraverso l'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, specifici indicatori di *performance* e risultato volti a valutare lo stadio di implementazione e realizzazione degli obiettivi di salute per patologia nell'ambito del rinnovo del piano nazionale delle cronicità;
- 6) a promuovere presso il Ministero della salute un tavolo sulle patologie reumatologiche, coinvolgendo le principali società scientifiche ed associazioni di pazienti (Amrer, Anmar, Apmarr), al fine di esaminare lo stato dell'arte e di fornire linee di indirizzo volte al miglioramento della presa in carico complessiva del paziente reumatologico;
- 7) ad adottare iniziative in favore della formazione continua e informazione dei medici, in particolare dei medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, che sono il primo filtro per i pazienti, e dei medici Inps che si occupano degli accertamenti degli stati invalidanti, per garantire nuove conoscenze e competenze nell'approccio alla patologia reumatologica;
- 8) ad adottare iniziative per garantire l'appropriatezza nell'utilizzo dei farmaci biotecnologici, sia *originator* che biosimilari e innovativi, per consentire la sostenibilità del sistema sanitario;
- 9) ad adottare iniziative, per quanto di competenza, per assicurare quanto previsto all'articolo 1, comma 407, della legge 11 dicembre 2016, n. 232 (legge di bilancio per il 2017), per mantenere in equilibrio la razionalizzazione di spesa per il servizio sanitario nazionale con la garanzia a fornire un'ampia disponibilità di terapie, tutelando il diritto alla continuità terapeutica per i pazienti e alla non sostituibilità automatica del farmaco di riferimento con il suo biosimilare né tra biosimilari, monitorando, altresì, in collaborazione con le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, affinché tali principi siano applicati in modo conforme su tutto il territorio nazionale, per evitare disomogeneità nell'accesso alle cure con farmaci biologici ed innovativi e, in particolare, assicurando che la costruzione e l'implementazione delle gare escludano meccanismi che limitino la libertà prescrittiva del medico;
- 10) ad adottare iniziative di competenza per favorire l'istituzione di tavoli in tutte le regioni, con la partecipazione dei portatori d'interesse sulle patologie reumatologiche, comprese le associazioni dei pazienti, attraverso cui

elaborare indicazioni e raccomandazioni condivise che generino, da un lato, appropriatezza di gestione della presa in carico e delle risorse e, dall'altro, sicurezza delle cure e pieno soddisfacimento dei bisogni dei malati reumatici;

- 11) ad adottare linee guida e protocolli specifici, con la partecipazione delle parti sociali e datoriali, al fine di investire sulla salute nei luoghi di lavoro e di indirizzare i datori di lavoro, pubblici e privati, in favore di un equilibrato temperamento tra le esigenze di salute dei lavoratori con malattie croniche, quali quelle reumatologiche, e il conseguimento degli obiettivi aziendali, valorizzando il potenziale delle persone con malattia cronica e un'occupazione maggiormente sostenibile.

(1-00211) (*Ulteriore nuova formulazione*)

« Bologna, Carnevali, Boldi, Nappi, Noja, Mugnai, Marin, Baldini, Baratto, Berardini, Biancofiore, Carelli, Dall'Osso, De Girolamo, D'Ettore, Gagliardi, Napoli, Parisse, Pedrazzini, Pettarin, Ripani, Rizzone, Silli, Vietina, Carrara, De Filippo, Siani, Loreface, D'Arrando, Ianaro, Mammì, Misiti, Penna, Provenza, Ruggiero, Sportiello, Villani ».

#### **Pubblicazione di un testo riformulato.**

Si pubblica il testo riformulato della interrogazione a risposta scritta Ruggiero n. 4-11481, già pubblicata nell'allegato B ai resoconti della seduta n. 648 del 1° marzo 2022.

RUGGIERO. — *Al Ministro delle infrastrutture e della mobilità sostenibili, al Ministro della transizione ecologica.* — Per sapere — premesso che:

risalgono già a diversi anni le rimozioni e le sollecitazioni pervenute dai cittadini di Modugno-Bari, in particolare i

residenti di Via Guido Reni, Via Vincenzo Amati, Via Porto Torres e Via Paolo Marzi, nell'area meglio nota come « Piscina dei Preti » sottoposti quotidianamente ai gravi effetti acustici generati dal traffico sostenuto a ridosso del tratto urbano delle strade statali nn. 96 e 98;

ed invero, fin dal lontano 2004 lungo le medesime tratte furono effettuate, a spese del Comune di Modugno e da personale qualificato, misurazioni dei valori dei decibel i cui esiti evidenziarono soglie in grado di superare, di giorno, i 15.000 Hz, rispetto ai 2.000 Hz previsti dalla legge per tali contesti, mentre i dati rilevati durante le ore notturne registrarono valori che superavano i 10.000 HZ;

a ciò si aggiunga il conseguente ed annoso problema dell'inquinamento atmosferico determinato dal livello allarmante delle polveri sottili, con cui sono costretti a convivere i cittadini della predetta area critica;

di tale drammatica situazione, sono state anche interessate la prefettura della Provincia di Bari, la Regione Puglia e l'Anas — compartimento della viabilità per la Puglia;

la stessa Anas, comunicava con propria nota del 30 luglio 2002, l'avvio della redazione del Piano generale di contenimento ed abbattimento del rumore (Pcar), con i modi e la tempistica di cui all'articolo 2 del decreto ministeriale del 29 novembre 2000, nell'ambito del quale veniva assicurato l'inserimento dell'area indicata ove fosse stato rilevato il superamento dei limiti previsti; impegno, quest'ultimo, confermato dalla stessa Anas con propria nota del 5 agosto 2004 nella quale confermava, ulteriormente, l'inserimento dell'area *de qua* nel Piano summenzionato, anche alla luce degli esiti dei rilievi fotometrici effettuati dal Comune di Modugno e messi dallo stesso a disposizione, assicurando, così, la risoluzione del problema;

successivamente, ed a seguito di numerose richieste da parte dei cittadini e del Comune di Modugno, in merito allo stato di avanzamento delle opere oggetto di risana-

mento, l'Anas con propria nota del 16 dicembre 2014, Prot.CBA-0040456-P, confermava che la zona denominata « Piscina dei Preti » era stata sottoposta a studio acustico nell'ambito del servizio volto a definire il Piano nazionale di contenimento e abbattimento del rumore (Pcar); in particolare, evidenziava che il tratto fosse interessato da un'area di intervento di risanamento denominata AII60485 collocata alla posizione n. 20 della graduatoria regionale su un totale di 492 aree critiche e che l'anno di intervento previsto fosse il secondo dall'approvazione del Pcar da parte della Conferenza unificata articolo 5, comma 2, del decreto ministeriale suddetto;

sta di fatto che, a tutt'oggi, la situazione è ancora in fase di stallo, considerato che risulterebbe che l'ultima convocazione della Conferenza unificata avente come ordine del giorno il Piano di interventi di contenimento ed abbattimento del rumore predisposto da Anas fosse datata 24 ottobre 2019, punto all'ordine del giorno rinviato e non più inserito;

alla luce dei fatti esposti, appare evidente la drammaticità della situazione e si ritiene necessario che il Governo intervenga in modo rapido e tempestivo, al fine di risolvere questa vicenda che i cittadini pugliesi si ritrovano a vivere, subendone le conseguenze ormai da decenni —:

se il Governo sia a conoscenza dei fatti sopra esposti;

se e quali iniziative, per quanto di competenza, il Governo intenda intraprendere, anche nei confronti dell'Ente gestore Anas, affinché si abbiano garanzie certe sui tempi di attuazione del Piano generale di contenimento ed abbattimento del rumore per restituire dignità e vivibilità ai cittadini del Comune di Modugno (Bari) senza ulteriori compromissioni che incidono sulla salute delle persone. (4-11481)

#### **Ritiro di documenti del sindacato ispettivo.**

I seguenti documenti sono stati ritirati dai presentatori:

interpellanza urgente Tripiedi n. 2-01399 dell'11 gennaio 2022;

interrogazione a risposta in Commissione Giaccone n. 5-07573 del 22 febbraio 2022.

#### *ERRATA CORRIGE*

Interrogazione a risposta immediata in Commissione Fornaro e Siani n. 5-07622 pubblicata nell'Allegato B ai resoconti della seduta n. 648 del 1° marzo 2022. Alla pagina 24824, prima colonna, alla riga quinta, deve leggersi: « FORNARO e SANI. — Al Ministro del- » e non come stampato.

