

34.

Allegato B

ATTI DI CONTROLLO E DI INDIRIZZO

INDICE

	PAG.		PAG.
<i>ATTI DI INDIRIZZO:</i>		Economia e finanze.	
<i>Risoluzioni in Commissione:</i>		<i>Interrogazione a risposta in Commissione:</i>	
IV Commissione:		Graziano 5-00222	828
Ciaburro 7-00022	811	<i>Interrogazione a risposta scritta:</i>	
XII Commissione:		Pellicini 4-00252	829
Quartini 7-00023	812	Famiglia, natalità e pari opportunità.	
<i>ATTI DI CONTROLLO:</i>		<i>Interrogazione a risposta orale:</i>	
Presidenza del Consiglio dei ministri.		Antoniozzi 3-00094	830
<i>Interpellanza:</i>		Infrastrutture e trasporti.	
Antoniozzi 2-00046	821	<i>Interrogazioni a risposta in Commissione:</i>	
<i>Interrogazione a risposta in Commissione:</i>		Ghirra 5-00223	831
Provenzano 5-00218	822	D'Alfonso 5-00226	832
<i>Interrogazione a risposta scritta:</i>		Lavoro e politiche sociali.	
Zanella 4-00256	823	<i>Interrogazioni a risposta in Commissione:</i>	
Affari esteri e cooperazione internazionale.		Simiani 5-00221	833
<i>Interrogazione a risposta in Commissione:</i>		Gribaudo 5-00225	834
Ricciardi Toni 5-00220	824	Pubblica amministrazione.	
Ambiente e sicurezza energetica.		<i>Interrogazione a risposta scritta:</i>	
<i>Interrogazione a risposta in Commissione:</i>		Scutellà 4-00253	835
Lai 5-00224	825	Salute.	
Cultura.		<i>Interpellanza:</i>	
<i>Interrogazioni a risposta in Commissione:</i>		Sportiello 2-00045	836
Orlando 5-00217	826	<i>Interrogazioni a risposta scritta:</i>	
Carè 5-00219	827	Zanella 4-00251	837
<i>Interrogazione a risposta scritta:</i>		Ricciardi Toni 4-00254	838
Borrelli 4-00255	827	Ritiro di un documento del sindacato ispettivo 838	

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.

PAGINA BIANCA

ATTI DI INDIRIZZO*Risoluzioni in Commissione:*

La IV Commissione,

premesso che:

il drastico calo dei reclutamenti nelle Forze armate di cittadini provenienti dalle aree settentrionali dell'Italia, rispetto a quelli provenienti dal centro-sud, è stato più volte portato all'attenzione nel corso dei lavori della Commissione Difesa, in particolare perché tale disparità rende difficoltosa la gestione del personale, in relazione ai ricongiungimenti familiari e/o agli avvicinamenti nelle regioni di provenienza, sia con riferimento ai livelli iniziali della carriera che, a maggior ragione, con l'avanzare dell'età;

il suindicato calo è principalmente dovuto alla precarietà della carriera, al basso livello retributivo rispetto ad altre professioni, alla scarsa disponibilità di alloggi, nonché ad alcune condizioni imposte per usufruire degli asili nido e delle scuole, come, ad esempio, in Alto Adige, dove alcuni servizi ed agevolazioni sono richiedibili esclusivamente dopo cinque anni di residenza continuativa;

secondo alcune elaborazioni dell'Unione italiana consumatori su dati Istat di agosto 2022, tra le regioni più care si trovano: il Trentino Alto Adige, con un tasso d'inflazione annua del 10,2 per cento, il Veneto con un livello inflattivo al 9 per cento, la Liguria con un livello d'inflazione pari all'8,9 per cento, la Lombardia, dove la crescita dei prezzi si è attestata al +7,8 per cento e la Valle d'Aosta, con un'inflazione annua pari al +7,5 per cento; tra i capoluoghi con i valori più elevati figura Bolzano, con un aumento medio del 10,5 per cento, cioè di aumenti che determinano un aggravio medio annuo a famiglia pari ad un importo compreso tra i 2.700 e i 3.000 euro;

l'attuale conflitto militare in corso tra Federazione russa e Ucraina ha aggravato il fenomeno di rincaro delle materie

prime e dell'energia, andando ad incidere negativamente sulla tendenza legata ai rincari, con livelli inflattivi sempre più elevati ed un potere d'acquisto costantemente eroso;

occorre attuare politiche finalizzate a rendere compatibile l'arruolamento e la permanenza nelle forze armate in rapporto anche al costo della vita del luogo di destinazione, che tenga conto delle peculiari condizioni del nord-Italia, ovvero delle difficoltà di trasporto da e per alcune zone periferiche e/o le isole;

data la scarsa appetibilità economica data dalle condizioni contrattuali offerte dalle forze armate, solo il 9,4 per cento del personale dell'esercito proviene dalle aree del nord Italia, contro il 16,5 per cento del centro, il 20,7 per cento delle isole ed il 50,8 per cento del sud;

ciò è dovuto anche per via del fatto che il costo della vita nel settentrione rendono il ruolo incompatibile con le più basilari necessità di sopravvivenza economica;

per necessità di organico, di garanzia della sicurezza e del ricambio generazionale delle forze armate è necessario adottare misure che rendano appetibile l'arruolamento delle giovani generazioni residenti nelle aree del nord, sia con un'adeguata previsione di servizi, anche per l'infanzia, nonché con agevolazioni sui trasporti per le unità pure assegnate nell'area ma provenienti da altre regioni,

impegna il Governo:

ad attuare ogni utile iniziativa, di tipo economico e/o normativo, al fine di incrementare l'arruolamento nelle regioni settentrionali e più periferiche;

ad adottare ogni politica utile a facilitare concretamente la permanenza del militare e della sua famiglia nelle località settentrionali e più periferiche, se del caso, anche con interventi finalizzati a calmierare l'alto costo della vita alla luce di quanto esposto in premessa e delle recenti tendenze inflattive.

(7-00022) « Ciaburro, Caretta, Matteoni, Cerreto, Longi ».

La XII Commissione,

premessi che:

i farmaci sono erogati dal Servizio sanitario nazionale poiché inseriti nei Livelli essenziali di assistenza (Lea) e rappresentano uno strumento fondamentale per la tutela della salute dei cittadini; in tal senso, la *governance* farmaceutica ha lo scopo di garantire ai cittadini i farmaci che rispondano al miglior rapporto beneficio-rischio, compatibilmente con la sostenibilità finanziaria del sistema sanitario;

al centro della politica del farmaco si colloca l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), preposta dal 2004 quale autorità regolatoria della predetta politica del farmaco a tutela e nell'interesse dei cittadini, in collaborazione con i professionisti della salute e con le associazioni dei pazienti, con la comunità tecnica e scientifica e con le istituzioni sanitarie pubbliche territoriali e nazionali;

l'Aifa in particolare:

a) garantisce l'accesso al farmaco e il suo impiego sicuro ed appropriato come strumento di difesa della salute;

b) assicura la unitarietà nazionale del sistema farmaceutico d'intesa con le regioni;

c) provvede al governo della spesa farmaceutica in un contesto di compatibilità economico-finanziaria e competitività;

nell'ambito della politica del farmaco, la determinazione del prezzo dei farmaci è un po' il cuore pulsante di tutto il sistema poiché determina l'entità della spesa sanitaria, la sua sostenibilità e l'accesso equo ai farmaci sulla base della loro effettiva e comprovata capacità terapeutica;

la determinazione del prezzo dei farmaci per l'immissione sul mercato è fatta dall'Aifa e la congruità dovrebbe essere conseguente al valore terapeutico aggiunto e agli investimenti in ricerca e sviluppo oltre che al profitto sostenibile per il servizio sanitario;

le negoziazioni tra l'autorità regolatoria e le aziende farmaceutiche sono confidenziali e dunque il mercato è tutt'altro che concorrenziale, proprio perché le aziende possono fare trattative su di un prezzo di partenza molto elevato; la negoziazione deve essere condotta in conformità al decreto ministeriale 2 agosto 2019;

anche gli investimenti in ricerca e sviluppo fatti dalle aziende non sono in chiaro e le aziende medesime dovrebbero essere tenute a fornirli alle agenzie regolatorie per un'adeguata pubblicità e spesso nascondono che la ricerca non solo viene finanziata con soldi pubblici ma che beneficia di numerosi incentivi e sgravi fiscali sulle spese sostenute per gli studi clinici; anche l'assenza di trasparenza su questi aspetti determina un prezzo esorbitante dei farmaci, soprattutto quelli ad uso ospedaliero per le malattie oncologiche e rare e per i cosiddetti farmaci innovativi la cui inaccessibilità mette a rischio l'accesso alle cure;

per raggiungere la sostenibilità della spesa farmaceutica sarebbe dunque auspicabile la trasparenza sul prezzo e rimborso dei farmaci, sui costi di ricerca e sviluppo sostenuti dalle aziende e sul contributo pubblico oltreché una condivisione a livello europeo e internazionale delle informazioni sui prezzi dei farmaci;

la condivisione delle informazioni disponibili a livello europeo e internazionale sui farmaci che sono in corso di approvazione è necessaria per svolgere un'attività di cosiddetto «*horizon scanning*», al fine di gestire per tempo l'arrivo dei nuovi farmaci, con riferimento sia alle ricadute organizzativo/gestionali e assistenziali che alle connesse valutazioni di impatto economico-finanziario;

la spesa farmaceutica è senza dubbio una componente rilevante delle risorse che lo Stato investe ogni anno per la sanità e, per tale ragione, richiede un attento monitoraggio e un'efficace *governance*; proprio a causa della sua crescita esponenziale, il legislatore è intervenuto diverse volte con l'intento di salvaguardare la so-

stenibilità complessiva del sistema sanitario, attraverso l'introduzione e rimodulazione dei tetti di spesa il cui valore complessivo è rideterminato nel 15 per cento per l'anno 2022, nel 15,15 per cento nell'anno 2023 e nel 15,30 per cento a decorrere dall'anno 2024 (il tetto della spesa farmaceutica per acquisti diretti è stata rideterminata nella misura dell'8 per cento per l'anno 2022, dell'8,15 per cento per l'anno 2023 e dell'8,30 per cento a decorrere dall'anno 2024; mentre la spesa per la farmaceutica convenzionata è rimasta invariata al 7 per cento); tali percentuali possono comunque essere rideterminate annualmente sulla base dell'andamento del mercato dei medicinali e del fabbisogno assistenziale e subordinatamente al ripiano, da parte delle aziende farmaceutiche, del *payback* e sono subordinati all'aggiornamento annuale da parte dell'Aifa dell'elenco dei farmaci rimborsabili dal Servizio sanitario nazionale, sulla base dei criteri di costo e di efficacia, e all'allineamento dei prezzi dei farmaci terapeuticamente sovrapponibili, nel rispetto dei criteri determinati dall'Aifa, da effettuare entro il 30 novembre dell'anno precedente a quello di riferimento;

il termine *payback* identifica la particolare procedura per effetto della quale le aziende del comparto farmaceutico sono chiamate a ripianare l'eccedenza della spesa farmaceutica, allorché sia superato il tetto stabilito dalla legge; più precisamente, nel caso in cui venga accertato dall'Aifa uno sforamento del tetto, il ripiano è effettuato dalle imprese mediante versamenti disposti direttamente a favore delle regioni e tali somme sono calcolate sui prezzi dei farmaci al lordo dell'Iva;

come più volte rilevato dall'Upb (Ufficio parlamentare di bilancio) sulla misura del *payback* « si è determinato un rilevante contenzioso da parte delle imprese, che non riconoscono i conti effettuati. Per il passato, l'accordo tra imprese e regioni, recepito con la legge n. 12 del 2019, di conversione del decreto-legge n. 135 del 2018, ha consentito infine di incassare i versamenti relativi agli anni 2013-17, sia pure scontati. Dal 2019, con l'entrata in

vigore di un nuovo sistema, essenzialmente basato sull'uso dei dati delle fatture elettroniche e sull'attribuzione dei rimborsi alle aziende in proporzione alle quote di mercato, invece che in base all'assegnazione di *budget* aziendali, si dovrebbe raggiungere una maggiore condivisione tra le parti riguardo ai dati e ai risultati in termini di rimborsi da pagare »;

proprio con riferimento al contenzioso in essere, l'Aifa ha certificato che, per gli oneri relativi al 2018, i pagamenti delle aziende farmaceutiche si intendono soddisfatti delle obbligazioni a loro carico con conseguente estinzione di diritto di tutte le liti pendenti, mentre, sul « Riepilogo dei pagamenti di ripiano della spesa farmaceutica acquisti diretti anni 2019 e 2020 », l'Aifa ha certificato che, in relazione 2019, la soddisfazione dell'onere del ripiano è pari al 98 per cento e in relazione al 2020 è pari al 92 per cento;

il tetto di spesa ed i meccanismi di *payback* avrebbero dovuto essere strumenti straordinari di controllo della spesa farmaceutica e non, come avvenuto negli ultimi anni, come meccanismi permanenti di controllo; è dunque auspicabile la semplificazione oltre che una rivalutazione del sistema dei tetti che consenta peraltro di includere la spesa sostenuta per rimborsare le strutture private accreditate dei farmaci erogati per conto del Ssn, secondo modalità omogenee e valide per tutto il territorio nazionale;

la spesa per l'acquisto dei farmaci innovativi e dei farmaci oncologici innovativi gode invece di una gestione *ad hoc* attraverso l'istituzione di un Fondo specifico presso il Ministero dell'economia e delle finanze del valore di 1.000 milioni di euro annui destinato al concorso al rimborso alle regioni per l'acquisto dei farmaci innovativi (superando la distinzione originaria fra farmaci innovativi e farmaci innovativi oncologici), risorse successivamente incrementate con la legge di bilancio 2022 (di 100 milioni di euro per l'anno 2022, di 200 milioni di euro per l'anno 2023 e di 300 milioni di euro a decorrere dall'anno 2024);

in riferimento alla valutazione di innovatività dei farmaci innovativi sarebbe auspicabile una più efficace comparazione degli esiti clinici sulla base di una scala confrontabile, al fine di rafforzare due principi:

a) farmaci uguali, o con lo stesso valore terapeutico, devono avere prezzi a carico del Ssn uguali;

b) un prezzo di rimborso del Ssn, superiore rispetto alle alternative terapeutiche, può essere riconosciuto solo a farmaci che abbiano dimostrato un vantaggio terapeutico, in termini di esiti clinici quali la sopravvivenza, la qualità di vita, il controllo dei sintomi, la riduzione della tossicità clinicamente rilevante;

con determina dell'Aifa del 2017 sono stati definiti i criteri per la classificazione dei farmaci innovativi e la procedura di valutazione. Più in particolare, per l'attribuzione del carattere di innovatività è necessaria la dimostrazione di un valore terapeutico aggiunto nel trattamento di una patologia grave; il riconoscimento dell'innovatività comporta, per una durata massima di 36 mesi, l'inserimento nel Fondo dei farmaci innovativi, benefici economici e l'inserimento nei prontuari terapeutici regionali, mentre l'innovatività condizionata (o potenziale) comporta unicamente l'inserimento nei prontuari terapeutici regionali con almeno una rivalutazione obbligatoria a 18 mesi dalla sua concessione;

con riferimento alla rimborsabilità dei farmaci, la legge di stabilità 2015 aveva ridefinito l'istruttoria per la rivalutazione del prezzo dei farmaci e la loro rimborsabilità da parte del Ssn, attribuendo un ruolo fondamentale all'Aifa, che a tal fine dovrebbe condurre una valutazione integrata dei percorsi diagnostico-terapeutici dei farmaci (Hta), dei dati relativi al loro impiego dei medicinali (Osmed) nonché degli esiti dei registri di monitoraggio;

l'Aifa predispone e aggiorna il prontuario farmaceutico nazionale (Pnf) che in linea generale dovrebbe rappresentare lo strumento operativo che consente la prescrizione e dispensazione dei farmaci pre-

scrivibili a carico del Ssn, ma la sua ultima edizione risale al 2005; a riguardo il cosiddetto decreto *Balduzzi* del 2012 aveva previsto una revisione straordinaria del prontuario medesimo volta ad escludere dalla rimborsabilità i farmaci terapeuticamente superati e ad armonizzare il prontuario con i successivi interventi sulla spesa farmaceutica;

successivamente, nel 2015, è stato dapprima stabilito che l'Aifa avrebbe dovuto operare la revisione del Pnf sulla base del costo/beneficio, dell'efficacia terapeutica e di prezzi di riferimento per categorie terapeutiche omogenee, salvo poi prevedere, in luogo della revisione del prontuario, la rinegoziazione al ribasso (con le aziende farmaceutiche) del prezzo di rimborso dei medicinali a carico del Ssn nell'ambito di raggruppamenti di medicinali terapeuticamente assimilabili e l'inserimento dei medicinali equivalenti/generici nel prontuario subordinatamente alla scadenza del brevetto o del certificato di protezione complementare del farmaco originatore di riferimento, generando il cosiddetto *patent linkage* ossia la rimborsabilità da parte del Ssn di un farmaco generico vincolata all'accertamento della scadenza della copertura brevettuale del medicinale di riferimento (*originator*);

con la legge di bilancio 2022 è stato introdotto l'aggiornamento annuale da parte dell'Aifa dell'elenco dei farmaci rimborsabili dal Servizio sanitario nazionale, sulla base dei criteri di costo e di efficacia, e all'allineamento dei prezzi dei farmaci terapeuticamente sovrapponibili, nel rispetto dei criteri determinati dall'Aifa da effettuare entro il 30 novembre dell'anno precedente a quello di riferimento;

dal 2001 anche le singole regioni possono operare come acquirenti « di medicinali che richiedono un controllo ricorrente del paziente » e a tal fine è adottato un prontuario della distribuzione diretta per la presa in carico e la continuità assistenziale ospedale-territorio (Pht), contenente l'elenco dei farmaci a distribuzione diretta da parte delle strutture pubbliche in grado di assicurare la continuità terapeutica;

tica ospedale-territorio in aree diagnostiche caratterizzate da criticità terapeutica o bisognose di un periodico *follow-up* specialistico;

L'equivalenza terapeutica costituisce un metodo attraverso cui è possibile confrontare medicinali con principi attivi diversi ma con aree di sovrapposibilità terapeutica per i quali non siano rinvenibili, alla luce delle conoscenze scientifiche, differenze cliniche rilevanti in termini di efficacia e di sicurezza; l'equivalenza terapeutica consente la razionalizzazione della spesa e per tale ragione, nell'adottare decisioni basate sull'equivalenza terapeutica fra medicinali contenenti principi attivi diversi, le regioni devono attenersi alle valutazioni, motivate e documentate, dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), che ha fornito alle regioni informazioni e indicazioni circa i requisiti che i medicinali contenenti principi attivi diversi devono possedere per poter essere ammessi alla valutazione di equivalenza terapeutica;

in riferimento alle gare per l'acquisto di farmaci con equivalenza terapeutica dovrà essere definita la quota del fabbisogno che sarà oggetto della gara e tale quota non potrà in ogni caso superare l'80 per cento del totale. Per quanto riguarda i farmaci biologici, inclusi i biotecnologici ed i corrispondenti biosimilari, la normativa europea e quella nazionale hanno chiarito che non possono essere considerati alla stregua dei prodotti generici, escludendone, quindi, la vicendevole automatica sostituibilità terapeutica; al fine di favorire l'accesso alle cure e promuovere una maggiore concorrenzialità si rende necessario intervenire con una revisione delle vigenti disposizioni normative in materia;

secondo quanto si evince nel « Documento in materia di *governance* farmaceutica del 2018 », quale proposta di riforma del settore del 2018, nell'ambito degli acquisti diretti, si registra ancora una quota troppo bassa di acquisiti in regime di concorrenza, nonché una variabilità significativa tra le varie regioni e, a riguardo, appare dunque fondamentale il fatto che Aifa svolga un'attività continua di revisione

delle possibili categorie di farmaci da considerarsi terapeuticamente equivalenti: tale attività appare essenziale nel supportare le singole aziende sanitarie nella contrattazione con le aziende fornitrici con riferimento all'acquisto di farmaci terapeuticamente equivalenti;

con la legge sulla concorrenza del 2022 si è fatto un passo in avanti rilevante, poiché si è intervenuti sulla rimborsabilità dei farmaci equivalenti eliminando il cosiddetto « *patient linkage* », consentendo quindi l'inserimento dei medicinali equivalenti nel prontuario farmaceutico nazionale, già prima della scadenza del brevetto o del certificato di protezione complementare del farmaco originatore di riferimento; si è inoltre intervenuti sui farmaci in attesa di definizione del prezzo con una norma volta a disincentivare quelle condotte opportunistiche da parte delle aziende farmaceutiche che non hanno interesse a presentare la domanda di rimborsabilità dei farmaci a cui applicano nelle more della negoziazione un prezzo libero a carico dell'utenza ed è stata introdotta una nuova procedura di negoziazione dei farmaci orfani o di eccezionale rilevanza terapeutica applicando al farmaco, nelle more della negoziazione, il prezzo più basso;

è necessario rafforzare l'informazione ai cittadini e ai medici e la sensibilizzazione sui medicinali equivalenti nonché sull'appropriato uso dei farmaci biologici e biosimilari, anche al fine di un incremento consapevole e appropriato del relativo utilizzo, renderete sempre più consapevole il cittadino della circostanza che la differenza del prezzo a carico del Ssn e prezzo delle specialità di marca è posta per legge a carico del cittadino stesso; in tal senso sarebbe utile e auspicabile un rapporto periodico dell'Aifa recante le categorie di farmaci su cui si concentra la spesa dei cittadini, la relativa variabilità dei prezzi e le caratteristiche dei pazienti;

in riferimento al fenomeno della « carenza » di un medicinale, intesa come difficoltà o impossibilità per il paziente nel suo reperimento, l'Aifa ha segnalato come detto fenomeno riguardi: carenze produt-

tive, indisponibilità e mancate forniture ospedaliere; per la gestione e risoluzione della problematica delle « mancate forniture ospedaliere » sarebbe opportuno formalizzare le prassi attualmente in uso per l'emergenza Covid: centralizzazione del ruolo delle regioni (in sostituzione di quello oggi attribuito alle singole strutture) nella gestione dei flussi di importazione per carenza, e importazione sistematica da parte del titolare per i farmaci da fornire agli ospedali e alle regioni in caso di carenze che impediscano di onorare contratti di fornitura in essere; questo potrebbe essere ottenuto provvedendo a definire una clausola *standard* da inserire nei contratti delle aziende per le forniture ospedaliere, che obblighi l'azienda a garantire la fornitura di quantitativi coerenti con i fabbisogni definiti dalle gare, anche con importazioni sotto la propria responsabilità, e a notificare ad Aifa le eventuali importazioni necessarie, per le verifiche del caso;

la disciplina relativa alla sperimentazione clinica di medicinali per uso umano è stata ridefinita dal Regolamento (UE) n. 536 del 2014 e, ai fini dell'adeguamento della disciplina interna alla nuova disciplina europea, sono intervenuti l'articolo 2 della legge delega n. 3 del 2018 (cosiddetta legge *Lorenzin*) e il decreto legislativo n. 52 del 2019 di attuazione della predetta delega; entrambe le disposizioni hanno, tuttavia, demandato a provvedimenti attuativi – molti dei quali ancora non adottati – la definizione di alcuni aspetti: il riordino dei comitati etici, l'idoneità delle strutture alla sperimentazione clinica, la definizione dei requisiti e della procedura per l'autorizzazione dei centri nonché del monitoraggio e della verifica del perdurante possesso dei requisiti; l'individuazione dei criteri e delle linee guida per l'autorizzazione dei centri alla sperimentazione clinica di medicinali per terapie avanzate; la ridefinizione delle procedure di valutazione e di autorizzazione delle sperimentazioni cliniche, che garantisca il coinvolgimento delle associazioni dei pazienti, con particolare riferimento alle malattie rare; l'individuazione delle modalità idonee a tutelare l'indipendenza della sperimentazione clinica e a

garantire l'assenza di conflitti di interesse nella valutazione delle relative domande di autorizzazione; la determinazione di una tariffa unica, a carico del promotore della sperimentazione, da applicare in modo uniforme su tutto il territorio nazionale;

con riferimento al conflitto d'interesse, la legge delega n. 3 del 2018 e il decreto di attuazione n. 52 del 2019 hanno sì previsto che i soggetti incaricati delle attività di validazione e di successiva valutazione della domanda di autorizzazione ad una sperimentazione clinica rendano, con cadenza annuale, una dichiarazione circa l'assenza di conflitti d'interesse, personali e finanziari, tuttavia la mancata adozione di alcuni provvedimenti attuativi previsti dalle suddette norme di rango legislativo pone un problema di mancato adeguamento alla disciplina europea soprattutto per l'assenza dei requisiti d'idoneità dei centri di sperimentazione e dei relativi siti, delle procedure di autorizzazione e di quelle di monitoraggio e verifica del perdurante possesso dei requisiti d'idoneità dei centri autorizzati e per l'assenza del suddetto ridisegno dei comitati etici, il quale deve garantire la completa separazione degli stessi dai centri di sperimentazione e l'indipendenza di giudizio;

il mancato adeguamento rischia di escludere l'Italia, in maniera sempre più sistematica, dalle sempre più numerose richieste di autorizzazione a sperimentazioni da condurre in una pluralità di Paesi, in quanto i promotori e gli sperimentatori potrebbero preferire avvalersi subito della procedura centralizzata, che si basa sul portale Unione europea e che richiede l'adeguamento degli Stati interessati alla nuova disciplina europea; a tale fenomeno conseguirebbe già nell'attuale fase una limitazione delle possibilità sia di svolgimento di attività di ricerca in Italia sia di fruizione di medicinali sperimentali da parte di pazienti residenti nel territorio italiano;

è auspicabile che l'Aifa implementi la spesa per le attività di ricerca e di informazione indipendente al fine di acquisire conoscenze sull'efficacia comparativa e sugli effetti avversi dei farmaci, e per

promuovere l'appropriatezza dell'impiego dei farmaci e dare piena attuazione del comma 19 dell'articolo 48 del decreto-legge n. 269 del 2003 che prevede «l'istituzione di Centro di informazione indipendente sul farmaco»;

per ovviare ad eventuali distorsioni di mercato, che non di rado causano irreperibilità di farmaci per malattie «rare», o che possono, per motivi diversi, anche non dipendenti dalla volontà delle aziende private stesse, causare una interruzione delle forniture verso il nostro Paese, in caso di situazioni emergenziali, occorre poter disporre di un sistema di ricerca e produzione farmaceutica, compreso il ciclo di fornitura e distribuzione, di tipo pubblico;

la legge di stabilità 2015 aveva introdotto, in via sperimentale per un biennio, la produzione e la distribuzione dei farmaci monodose in ambito ospedaliero al fine di contenere e razionalizzare la spesa farmaceutica demandando a successivi decreti le modalità attuative e la definizione della prosecuzione della produzione e della commercializzazione delle confezioni pluridose e le modalità per il monitoraggio degli obiettivi finanziari raggiunti; tali provvedimenti attuativi non sono mai stati emanati nonostante la Camera abbia più volte espresso a riguardo uno specifico indirizzo, attraverso numerose mozioni, in correlazione al fenomeno della resistenza agli antibiotici e impegnando il Governo a promuovere, per quanto di competenza, un confezionamento di farmaci tale da prevedere l'introduzione di dosi unitarie o pacchetti personalizzati, al fine di evitare autoprescrizioni da parte dei cittadini oltreché uno spreco di incredibile di farmaci e risorse;

anche il Comitato nazionale per la bioetica, con la mozione «Sulle confezioni non ottimali dei farmaci argomenta ha avuto modo di ribadire che: [...] la persistenza delle confezioni inappropriate dei farmaci si presenta, dunque, come particolarmente criticabile, considerato che per contenere questi sprechi non vi sono particolari difficoltà ed è già ammesso per le industrie sanitarie allestire dosi singole di

farmaci nel rispetto della corretta conservazione e preparazione. In generale non è comprensibile che il consumatore sia stato orientato dalle Istituzioni all'uso di farmaci generici, nell'intento di contenere la spesa delle famiglie e dello Stato stesso, per poi riscontrare un atteggiamento di indifferenza rispetto ad uno spreco di tali proporzioni»;

per le suddette ragioni, il Cnb raccomanda alle Istituzioni di continuare a svolgere una puntuale informazione ai medici e ai consumatori per un uso responsabile e consapevole dei prodotti farmaceutici, proprio a difesa dei consumatori stessi e raccomanda di implementare interventi atti a diminuire lo spreco ingiustificato di farmaci, dato dalle maxi o mini confezioni immesse sul mercato dall'industria farmaceutica; tra le possibili soluzioni, il Cnb raccomanda in modo specifico – analogamente alla prassi di altri Paesi, come Regno Unito e Stati Uniti – per alcuni prodotti con prescrizione medica, in particolare gli antibiotici, che sia il farmacista a preparare confezioni personalizzate, contenenti con precisione il numero di compresse o di flaconcini monodose necessari al completamento del ciclo, senza manipolazione del prodotto;

la pandemia da COVID-19 e l'urgente necessità di acquisire farmaci e vaccini hanno drammaticamente messo in luce quali siano le criticità dell'attuale mercato dei farmaci, con specifico riferimento al sistema di protezione di diritti di proprietà sui farmaci e vaccini; contrariamente alle aspettative, l'istituto della proprietà intellettuale e della conseguente tutela brevettuale hanno favorito la crescita indiscussa di posizioni monopolistiche e dominanti, compromettendo lo scopo principale dell'introduzione nel mercato di un nuovo medicinale ossia il valore terapeutico che dovrebbe discendere, a monte, dalla ricerca di base di università e istituti di ricerca generalmente finanziata con fondi pubblici;

nonostante l'origine pubblica della ricerca e dell'innovazione, il sistema viene di fatto privatizzato attraverso regole di

mercato iperliberiste e di finanziarizzazione dei bisogni e dei diritti di salute e sociali degli individui che si trovano nella paradossale situazione di finanziare con le proprie tasse la ricerca su quei farmaci che poi dovranno acquistare a prezzi esorbitanti direttamente o per il tramite dello Stato, prezzi che risultano dunque in massima parte slegati da costi di ricerca e innovazione e che in buona parte sono invece legati a extraprofiti esorbitanti;

il fondatore e presidente dell'Istituto di ricerche farmacologiche — Irccs Mario Negri, Silvio Garattini, per migliorare le attuali politiche di produzione dei farmaci, ha formulato una proposta importante ed articolata che così si sostanzia:

a) abolire i marchi dei farmaci per permetterne la commercializzazione con il solo nome generico;

b) evitare la brevettazione di prodotti che hanno lo stesso meccanismo d'azione pur con una struttura chimica differente;

c) garantire il brevetto solo ai prodotti che dimostrano un « valore terapeutico aggiunto » rispetto a quelli già esistenti;

d) dimostrare il « valore terapeutico aggiunto » attraverso studi clinici comparativi condotti da enti scientifici indipendenti;

e) se il nuovo farmaco è migliore, abolire il brevetto dei farmaci con un rapporto meno favorevole tra rischi e benefici;

f) vietare la brevettazione di prodotti esistenti in natura: geni, proteine oppure processi fisiologici;

g) sperimentare, ad esempio, a livello europeo la creazione di gruppi di strutture pubbliche e fondazioni *non-profit* con adeguate competenze per poter procedere da un'idea di farmaco, attraverso la ricerca preclinica fino a studi di fase 3 (quelli che coinvolgono un elevato numero di pazienti e devono determinare validità, utilità e usabilità);

per un equo e omogeneo accesso ai farmaci sono indubbiamente rilevanti anche le potenzialità offerte oggi dalla telemedicina; il PNRR investe notevoli risorse proprio nell'ottica di potenziare il fascicolo sanitario elettronico (Fse) quale strumento utile per consentire ai cittadini di poter accedere ai propri dati clinici, per prenotare e pagare visite mediche, informarsi sulle proprie patologie e usufruire dei servizi di telemedicina; medici di medicina generale (Mmg), pediatri di libera scelta (Pls) e medici specialisti possono ricercare e consultare i dati clinici dei pazienti a supporto delle decisioni cliniche per quanto riguarda diagnosi e cura e potranno monitorare l'aderenza del paziente alle cure prescritte, condividere le informazioni con altri colleghi;

il Fse, contiene altresì al suo interno il *dossier* farmaceutico che viene alimentato dalla farmacia che dispensa il farmaco prescritto al paziente, perseguendo la finalità di monitorare l'aderenza del paziente alle cure prescritte e l'appropriatezza nella distribuzione dei farmaci;

con il decreto-legge n. 169 del 2022 cosiddetto decreto « NATO, Calabria e Aifa », è stata disposta la soppressione della Commissione consultiva tecnico-scientifica (Cts) e del Comitato prezzi e rimborso (Cpr), prevedendo che le relative funzioni saranno attribuite ad una commissione unica denominata Commissione scientifica ed economica del farmaco (Cse); con lo stesso decreto di nomina saranno disciplinate le modalità di nomina e le funzioni del presidente dell'Aifa, quale organo e rappresentante legale dell'Agenzia, nonché del direttore amministrativo e del direttore tecnico-scientifico; inoltre, a decorrere dalla nomina del primo presidente dell'Aifa, la figura del direttore generale sarà sostituita dal consiglio di amministrazione, costituito dal presidente e da quattro componenti, di cui due designati dal Ministro della salute e due dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano;

la modifica succitata incide pesantemente sull'autonomia dell'Aifa con un

controllo diretto del Governo su essa, accentrando sulla figura del Presidente pieni poteri, abolendo la figura del Direttore generale e sopprimendo la Commissione tecnico-scientifica (Cts) e quella prezzi e rimborsi (Cpr) per unificare tutto nella Commissione scientifica ed economica (Cse): una sorta di riedizione della Cuf, Commissione unica del farmaco;

L'Aifa venne istituita nel 2003, sulla base di due elementi fondanti: autonomia tecnico-scientifica (garante il Direttore generale, nominato dal Ministro della salute, soggetto anche agli indirizzi del Ministero dell'economia e delle finanze) e unitarietà del sistema, in raccordo con le regioni (garante il Presidente, nominato su indicazione della Conferenza Stato-regioni), e dunque nella consapevolezza dell'importanza di un rapporto virtuoso tra politica e scienza nel quale la politica definisce gli indirizzi ed esercita il controllo, mentre la scienza garantisce, sulla base di rigorose metodologie e criteri scientifici e delle evidenze disponibili gli atti regolatori;

una riforma di Aifa, rinviata nel tempo con proroghe reiterate, necessita di un confronto ben ponderato fra le parti politiche e quelle tecnico-scientifiche,

impegna il Governo:

ad istituire un'attività di monitoraggio a livello nazionale sulla congruità delle politiche regionali rispetto alle determinazioni e ai provvedimenti dell'Aifa, con l'obiettivo di garantire, in caso di criticità, il pieno rispetto dei Lea farmaceutici su tutto il territorio nazionale;

a monitorare il tasso di accesso ai farmaci innovativi e, dunque, l'accesso, da parte del cittadino, alle terapie innovative anche inserendo uno specifico indicatore nella griglia di monitoraggio Lea;

adottare urgenti iniziative, per quanto di competenza, volte a una revisione del prontuario farmaceutico nazionale, ponendo particolare attenzione ai farmaci terapeuticamente equivalenti, inseriti in regime di rimborsabilità con prezzi differen-

ziati e promuovendo interventi volti a ridurre al minimo tali differenze da giustificare, esclusivamente, nel caso in cui al farmaco sia stato riconosciuto un valore terapeutico aggiunto, evitando forme di *delisting* che possano lasciare i pazienti improvvisamente privi delle terapie;

ad assumere iniziative di competenza volte a rendere permanente e strutturale il processo di dematerializzazione della ricetta consentendo di prescrivere, laddove possibile a distanza, tutte le terapie farmacologiche, assicurando piena continuità tra ospedale e territorio e dando concreta attuazione al *dossier* farmaceutico per favorire il monitoraggio e l'appropriatezza nella dispensazione dei medicinali e l'aderenza alla terapia;

a provvedere ad una semplificazione, oltre che ad una rivalutazione, del sistema dei tetti consentendo peraltro di includere la spesa sostenuta per rimborsare le strutture private accreditate dei farmaci erogati per conto del Ssn, secondo modalità omogenee e valide per tutto il territorio nazionale e comunque restituendo al meccanismo di *payback* farmaceutico il ruolo di misura provvisoria quale strumento residuale di controllo della stessa, anche al fine di evitare il manifestarsi di nuovi e onerosi contenziosi;

ad adottare iniziative di competenza volte ad assicurare il finanziamento adeguato alle terapie innovative, adottando ogni misura utile volta a contenere l'alto costo dei nuovi prodotti e comunque assicurando che il costo complessivo della terapia consegua al valore reale del farmaco in termini di capacità aggiuntiva di cura ed eradicazione e garantendo la massima efficienza e trasparenza delle tempistiche necessarie alla valutazione e all'avvio delle sperimentazioni;

in riferimento alla valutazione dei farmaci, ad adottare iniziative, per quanto di competenza, volte a comparare esiti clinici differenti in una scala confrontabile, rafforzando due principi: *a)* farmaci uguali, o con lo stesso valore terapeutico, devono avere prezzi a carico del Ssn uguali; *b)* un

prezzo Ssn di rimborso superiore rispetto alle alternative terapeutiche può essere riconosciuto solo a farmaci che abbiano dimostrato un vantaggio terapeutico, in termini di esiti clinici quali la sopravvivenza, la qualità di vita, il controllo dei sintomi, la riduzione della tossicità clinicamente rilevante;

ad assumere iniziative finalizzate ad assicurare strumenti che consentano a tutti i pazienti, indipendentemente dal luogo di residenza o di cura, di essere arruolati in uno studio clinico;

ad adottare iniziative normative volte a individuare i requisiti di qualità da inserire all'interno dei capitolati di gara per le forniture dei farmaci, allo scopo di declinare parametri condivisibili su tutto il territorio nazionale e dare seguito all'applicazione del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa;

ad adottare iniziative volte alla partecipazione « attiva » delle associazioni di cittadini e pazienti alle fasi decisionali, orientate a definire/integrare i requisiti della qualità di un farmaco sia all'interno del tavolo di lavoro sia in tutte le successive fasi, con particolare riferimento alla messa a punto del capitolato di appalto;

avviare ogni utile iniziativa finalizzata a garantire che le negoziazioni tra enti regolatori e aziende farmaceutiche non siano confidenziali, rendendo trasparenti anche gli investimenti in ricerca e sviluppo fatti dalle aziende, dando evidenza di qualsiasi sostegno pubblico di cui si sia beneficiato, anche sotto forma di sgravi fiscali e incentivi, dando piena attuazione al decreto ministeriale 2 agosto 2019;

ad adottare iniziative di competenza volte a rendere condivise le informazioni disponibili a livello europeo e internazionale sui farmaci che sono in corso di approvazione per svolgere un'attività di cosiddetto « *horizon scanning* », al fine di gestire per tempo l'arrivo dei nuovi farmaci, con riferimento sia alle ricadute organizzativo/gestionali e assistenziali che alle connesse valutazioni di impatto economico-finanziario;

a rafforzare l'informazione ai cittadini e ai medici e la sensibilizzazione sui medicinali equivalenti nonché sull'appropriato uso dei farmaci biologici e biosimilari, anche al fine di un incremento consapevole del relativo utilizzo appropriato, rendendo consapevole il cittadino della circostanza che la quota di spesa differenziale fra prezzo di riferimento a carico del Ssn e prezzo delle specialità di marca è posta per legge a carico del cittadino stesso;

adottare iniziative di competenza volte a prevedere un rapporto periodico dell'Aifa recante le categorie di farmaci su cui si concentra la spesa dei cittadini, la relativa variabilità dei prezzi e le caratteristiche dei pazienti;

adottare iniziative normative volte ad implementare la spesa per le attività di ricerca e di informazione indipendente al fine di acquisire conoscenze sull'efficacia comparativa e sugli effetti avversi dei farmaci, anche attraverso l'istituzione del Centro di informazione indipendente sul farmaco;

a svolgere una puntuale informazione nei confronti di medici e consumatori per un uso responsabile e consapevole dei prodotti farmaceutici, proprio a difesa dei consumatori stessi;

a creare ed incentivare un sistema di fornitura, ricerca e produzione di farmaci pubblico, in grado di rispondere efficacemente in caso di carenza temporanea o di non produzione di medicinali necessari per certi tipi di patologie, o per evenienze emergenziali, impedendo eventuali blocchi di diffusione e quindi mancate risposte ai bisogni di sanità del Paese;

ad implementare interventi atti a diminuire lo spreco ingiustificato di farmaci, dato dalle maxi o mini confezioni immesse sul mercato dall'industria farmaceutica, prevedendo almeno per gli antibiotici che sia il farmacista a preparare confezioni personalizzate, contenenti con precisione il numero di compresse o di flaconcini monodose necessari al completamento del ciclo, senza manipolazione del prodotto;

ad adottare iniziative normative, per quanto di competenza, finalizzate ad abo-

lire i marchi dei farmaci per permetterne la commercializzazione con il solo nome generico, evitando la brevettazione di prodotti che hanno lo stesso meccanismo d'azione pur con una struttura chimica differente e garantendo il brevetto solo ai prodotti che dimostrano un « valore terapeutico aggiunto » rispetto a quelli già esistenti;

ad adottare iniziative, per quanto di competenza, volte a dimostrare il « valore terapeutico aggiunto » attraverso studi clinici comparativi condotti da enti scientifici indipendenti, abolendo il brevetto dei farmaci con un rapporto meno favorevole tra rischi e benefici e vietando la brevettazione di prodotti esistenti in natura: geni, proteine oppure processi fisiologici;

ad adottare iniziative normative volte a ripensare la riforma di Aifa, rinviata nel tempo con proroghe reiterate, avviando un confronto ben ponderato con gli esperti del settore e con le autorità tecnico-scientifiche.

(7-00023) « Quartini, Sportiello, Di Lauro, Marianna Ricciardi ».

* * *

ATTI DI CONTROLLO

PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Interpellanza:

I sottoscritti chiedono di interpellare il Presidente del Consiglio dei ministri, il Ministro dell'ambiente e della sicurezza energetica, il Ministro dell'economia e delle finanze, per sapere — premesso che:

Sogin SpA, partecipata al 100 per cento dal Ministero dell'economia e delle finanze, opera in base agli indirizzi strategici del Ministero dell'ambiente e della sicurezza energetica, svolge un ruolo essenziale per la tutela della salute e dell'ambiente, in quanto ad essa è affidato il *decommissioning* dei siti nucleari italiani, la gestione dei rifiuti radioattivi e la realizzazione del Deposito Nazionale;

negli ultimi tre anni Sogin SpA, sotto la gestione del consiglio di amministrazione di un dirigente interno nominato nel ruolo di amministratore delegato, ingegner Fontani, presidente ingegner Perri, ha registrato nelle sue attività ritardi, aumenti dei costi e ombre nella gestione di alcuni contratti, come risulta da inchieste giornalistiche, interrogazioni parlamentari, esposti Codacons e inchieste giudiziarie in corso;

per tali motivi si è ritenuto opportuno ricorrere al commissariamento degli stessi vertici aziendali, rimuovendoli dal loro incarico come da articolo 34 del decreto-legge n. 73 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 143 del 21 giugno 2022;

l'organo commissariale è stato nominato in data 19 luglio 2022 dal precedente Governo ed è composto da tre componenti: la dottoressa F. Spena e due vice: dottor G. Maresca e professoressa A. Bracco;

risulta che i commissari non abbiano adottato alcuna misura che faccia intravedere miglioramenti nella funzionalità aziendale, continuando nel solco tracciato dal fallimentare precedente vertice, affidando le attività di gestione tecnica allo stesso ex amministratore delegato ingegner Fontani, e al suo ristretto *staff* di dirigenti fidelizzati, creando forti demotivazioni e seri dubbi tra i lavoratori, sulla volontà di creare una vera discontinuità rispetto al passato;

dall'operato dei commissari risulterebbe che non vi sia stato alcun passo avanti nel piano di accelerazione dei lavori e quanto scritto e comunicato al Ministero dell'ambiente e della sicurezza energetica sia qualcosa di irrealizzabile, e che a capo dell'elaborazione del piano sia stato posto lo stesso Fontani, ovvero la figura commissariata a capo di ciò per cui è stata imposta la gestione commissariale, figura della quale è stata sancita l'inidoneità gestionale;

risulta che siano state avviate una serie di modifiche organizzative con posizionamento in funzioni strategiche di persone vicine all'ex amministratore delegato e al gruppo di dirigenti a lui fedele, rendendo legittimo il pensiero che si sia in prossimità di una ristrutturazione finalizzata a raffor-

zare il gruppo di persone di fatto commissariato;

altra questione spinosa è il progetto « Cemex », l'impianto per il condizionamento delle scorie liquide di Saluggia, oggetto di ritardi, costi e perplessità di gestione, come si apprende da « Eurocomunicazione », articolo del 19 dicembre 2022 dal quale si evince che la commissaria abbia reso comunicazione pubblica di volontà di riduzione del contratto col Consorzio stabile Cemex 2023, con a capo il consorzio Teorema, prima di averlo effettuato, consentendo al consorzio, appresa la notizia, di eseguire per primo la risoluzione in danno, causando, a prescindere dalle ragioni delle parti, danni economici e problemi legali per almeno 5-7 anni con probabilità dubbie di recupero di oltre 30 milioni di euro di anticipazioni fatte dalla Sogin —:

se non si ritenga opportuno, da parte del Governo, prendere atto che la scelta fatta dai commissari di nominare l'ex amministratore delegato Fontani a capo del piano di accelerazione dei lavori sia stata inopportuna e delegittimante la stessa decisione di commissariamento;

se non si debba prendere atto che la risoluzione del contratto Cemex dovesse essere presa già a gennaio 2022 dall'ex amministratore delegato Fontani che in quel momento rivestiva anche la carica di direttore legale, visti i ritardi già all'epoca conclamati nella esecuzione del progetto, o comunque dal suo successore, dottor Cerciello Renna, il quale, unitamente al direttore Amministrazione Finanza e Controllo, dottor Speranza, non avrebbero svolto con la dovuta accuratezza la propria mansione non essendo stati tempestivi, nel primo caso a risolvere il contratto, nel secondo a escutere la fideiussione rilasciata dal Consorzio stabile Teorema;

se risulti che il delegato della Corte dei conti che assiste alle riunioni degli organi societari di Sogin abbia prontamente segnalato gli elementi di criticità indicati, che si uniscono alla perdita di 10 milioni di euro nel 2021, bilancio appro-

vato sotto la gestione commissariale, e se non si ritenga urgente promuovere un'attività ispettiva;

se non si ritenga opportuno sostituire l'organo commissariale con professionalità manageriali più attinenti al settore aziendale e che abbiano una riconosciuta esperienza in materia, delle complessità della Sogin SpA e del settore nucleare.

(2-00046) « Antoniozzi, Cangiano ».

Interrogazione a risposta in Commissione:

PROVENZANO. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri, al Ministro dell'ambiente e della sicurezza energetica, al Ministro delle imprese e del made in Italy.* — Per sapere — premesso che:

sono passati oltre 10 mesi dall'approvazione del decreto-legge cosiddetto energia n. 17 del 1° marzo 2022, convertito con modificazioni, dalla legge n. 34 del 27 aprile 2022, ma come denunciato da articoli di stampa e, soprattutto dagli operatori del settore, non risulta esservi traccia per quel che concerne il meccanismo del credito d'imposta previsto per l'efficientamento energetico e l'installazione di impianti a energie rinnovabili nel Mezzogiorno;

l'articolo 14 del citato provvedimento prevede l'attribuzione di un « contributo sotto forma di credito d'imposta per l'efficienza energetica nelle regioni del Sud »;

la norma in oggetto prevede la dotazione di un fondo pari a 145 milioni di euro per il biennio 2022-2023 per l'attribuzione di crediti d'imposta basati sul regolamento Ue n. 651/2014, pari al 45 per cento per le piccole imprese, al 35 per cento per le medie imprese e al 25 per cento per le grandi che effettuano investimenti nelle regioni Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna e Sicilia volti ad ottenere una migliore efficienza energetica ed a promuovere la produzione di energia da fonti rinnovabili, anche tramite la realizzazione di sistemi di accumulo abbinati agli impianti fotovoltaici;

al comma 2 del citato articolo 14 è stabilito testualmente che « con decreto del

Ministro per il Sud e la coesione territoriale, di concerto con il Ministro della transizione ecologica, il Ministro dello sviluppo economico e il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, sono stabiliti i criteri e le modalità di attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo, con particolare riguardo ai costi ammissibili all'agevolazione, alla documentazione richiesta, alle procedure di concessione, anche ai fini del rispetto del limite degli oneri annuali di cui al comma 1, nonché alle condizioni di revoca e all'effettuazione dei controlli »;

del previsto decreto di attuazione, ad oggi, non risulta esservi traccia, determinando una condizione di oggettivo *impasse* per una misura che invece avrebbe grande impatto per rafforzare la competitività del sistema produttivo del Mezzogiorno considerando tra l'altro che restano utilizzabili solo le risorse per l'anno in corso —:

se il Governo risulti a conoscenza di tale criticità e quali iniziative intenda assumere con la massima urgenza per la definizione del citato provvedimento, dando attuazione a quanto previsto dall'articolo 14 del decreto-legge n. 17 del 2022, consentendo alle imprese del Mezzogiorno di poter accedere alle risorse per promuovere efficientamento energetico e produzione di energia alternativa da fonti rinnovabili.

(5-00218)

Interrogazione a risposta scritta:

ZANELLA, BONELLI, EVI, GHIRRA, GRIMALDI, MARI e ZARATTI. — *Al Presidente del Consiglio dei ministri, al Ministro della giustizia.* — Per sapere — premesso che:

da quanto si apprende da organi di stampa, il giornalista de *Il Gazzettino* di Venezia Maurizio Dianese, sarebbe stato querelato dal titolare di un'azienda di Eraclea, che fino al 2008 contava fra i suoi soci uno degli imputati nell'ambito dell'indagine sui Casalesi che nel 2019 avrebbe portato all'arresto di una cinquantina di persone

da parte della Direzione distrettuale antimafia di Venezia;

oggetto della querela sarebbero le dichiarazioni rese del cronista in occasione di un dibattito pubblico dal titolo « Le mafie del litorale », svoltosi a Jesolo nel settembre 2019 alla presenza dell'allora Presidente della Commissione nazionale antimafia, organismo di cui Dianese è stato consulente;

lo stesso Sindacato dei giornalisti del Veneto avrebbe espresso solidarietà e pieno sostegno al collega Maurizio Dianese, giornalista finito nel mirino della Camorra per le sue inchieste denuncia sul rischio di infiltrazioni mafiose nel Veneto orientale;

analoga denuncia di querela per diffamazione a mezzo stampa sarebbe stata avanzata dall'attuale proprietà dell'ILVA nei confronti del giornalista Gad Lerner che, secondo l'azienda, avrebbe nella trasmissione radiofonica di Radio 3 – Prima Pagina – del 19 novembre 2021 ricostruito le vicende riguardanti l'ILVA in modo diffamatorio;

quella delle diffamazioni a mezzo stampa, con la richiesta di esorbitanti risarcimento danni, rappresenta una delle più frequenti azioni intimidatorie per colpire la libertà di stampa nel nostro paese come confermato dalla missione italiana del *Media Freedom Rapide Response*, il consorzio di monitoraggio, ricerca e supporto pratico al giornalismo dei Paesi membri dell'Unione e di quelli candidati all'ingresso nella Ue, svoltasi nell'aprile del 2022;

un recente studio dell'Unesco, l'Agenzia delle Nazioni Unite, pone in evidenza come dietro la preoccupante deriva che comprime la libertà di stampa e di parola, vi sia l'uso improprio del sistema giudiziario, con cui negli ultimi anni si è ridotto il diritto all'informazione, attraverso la diffusione, in numero sempre maggiore e in ogni Paese, Italia compresa, delle querele temerarie per diffamazione a mezzo stampa;

la Commissione europea ha presentato la propria risposta al problema elaborando un intervento su due fronti: una

direttiva sui casi transnazionali, che dovrà ora seguire il suo *iter* di approvazione tra Consiglio dell'Unione europea e Parlamento europeo e una raccomandazione, con efficacia immediata anche se non vincolante, che raccoglie precise indicazioni da applicare nei casi nazionali;

il 20 ottobre 2022, si è svolta a Strasburgo la prima conferenza europea dedicata alla lotta alle querele strategiche contro la partecipazione democratica, comunemente note in italiano come querele bavaglio o querele temerarie, indicate sempre più frequentemente con l'acronimo anglosassone *Slapp* (*Strategic Lawsuits Against Public Participation*);

le *Slapp* rappresentano una grave limitazione alla partecipazione democratica e al diritto alla libertà d'espressione poiché privano il dibattito pubblico di voci che fanno luce su informazioni di pubblico interesse. L'obiettivo dichiarato di chi porta avanti un'azione temeraria nei confronti di giornalisti e attivisti che si occupano ad esempio di corruzione, abusi di potere e questioni ambientali è quello di metterli a tacere, una minaccia al diritto alla libertà d'espressione e al diritto di cronaca —:

se il Governo risulti a conoscenza dei fatti esposti in premessa, quali iniziative, per quanto di competenza, intenda assumere per recepire la raccomandazione (UE) 2022/758 della Commissione europea del 27 aprile 2022 sulla protezione dei giornalisti e dei difensori dei diritti umani attivi nella partecipazione pubblica da procedimenti giudiziari manifestamente infondati o abusivi e quali iniziative di competenza intenda intraprendere per garantire il principio costituzionale della libertà di manifestazione del pensiero di cui all'articolo 21 della Costituzione e nello specifico la libertà di stampa. (4-00256)

* * *

AFFARI ESTERI E COOPERAZIONE INTERNAZIONALE

Interrogazione a risposta in Commissione:

TONI RICCIARDI, GRIBAUDO, LAUS, BRAGA e QUARTAPELLE PROCOPIO. — *Al Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale, al Ministro del lavoro e delle politiche sociali.* — Per sapere — premesso che:

dal prossimo 1° febbraio 2023 cesserà di avere effetto quanto stabilito il 18-19 giugno 2020 in merito alle disposizioni di *smart working* per i lavoratori frontalieri con la Svizzera;

la richiamata organizzazione del lavoro, sperimentata durante la pandemia, ha dimostrato un'indubbia validità, sia in termini strutturali che economici e la sua continuazione operativa in tal senso da parte di molte aziende svizzere ne è prova concreta;

dal 1° febbraio si rischia di trovarsi pertanto nella situazione per cui un lavoratore svizzero potrà continuare la propria attività di «*Home office*», mentre un equivalente lavoratore frontaliero italiano della medesima azienda, potrà svolgerla solo un giorno a settimana, con ricadute negative non solo sul lavoratore ma anche sull'azienda;

in merito vi è un elemento di criticità previdenziale in quanto in base all'articolo 13 del Regolamento CE n. 883 del 2004 e articolo 14 del Regolamento CE n. 987 del 2009 una persona residente in Italia che sottoscrive un contratto di lavoro in Svizzera può lavorare da casa al massimo per il 24,99 per cento del tempo di lavoro previsto dal contratto stesso ma in caso di superamento di questa soglia l'autorità previdenziale italiana (cioè l'Inps) acquisisce la facoltà di richiedere all'azienda svizzera l'incasso del relativo contributo in Italia, il che implica molta burocrazia oltre a maggiori oneri finanziari;

vi è anche un aspetto di criticità fiscale, in quanto in base all'accordo tra

Italia e Svizzera, del 1974, relativo all'imposizione dei lavoratori frontalieri ed alla compensazione finanziaria a favore dei comuni italiani di confine, il frontaliere residente nei comuni di frontiera, se svolge delle intere giornate di lavoro su suolo italiano, è poi tenuto a dichiarare all'Agenzia delle entrate la quota di reddito maturata in quegli stessi giorni, misura sospesa proprio in relazione alle disposizioni economiche per fronteggiare l'emergenza COVID;

la modifica introdotta dal Governo italiano del regime di *smart working* rischia però di incidere in maniera negativa su questi lavoratori considerata la loro specificità —:

se il Governo sia a conoscenza di quanto riportato in premessa e quali iniziative intenda adottare con urgenza al fine di consentire un ulteriore regime di proroga per questi lavoratori per quel che concerne l'accesso allo *smart working*, almeno fino al prossimo giugno 2023 in attesa della emanazione dei nuovi regolamenti, previsti dalla UE, finalizzati ad accordi bilaterali, in maniera da tutelare, adeguatamente, la peculiare condizione di questi lavoratori. (5-00220)

* * *

AMBIENTE E SICUREZZA ENERGETICA

Interrogazione a risposta in Commissione:

LAI e SIMIANI. — *Al Ministro dell'ambiente e della sicurezza energetica.* — Per sapere — premesso che:

la Società Fred Olsen Renewables Italy s.r.l. ha presentato in data 5 luglio 2022 al Ministero della transizione ecologica ai sensi dell'articolo 23 del decreto legislativo n. 152 del 2006, istanza per l'avvio del procedimento di valutazione di impatto ambientale del progetto Impianto eolico denominato « Energia Monte Pizzinnu » — Comuni di Bessude, Borutta, Ittiri e Thiesi (SS);

il progetto prevede l'installazione di 8 turbine di nuova generazione della potenza

nominale di 6.8 megawatt ciascuna, posizionate su torri di sostegno dell'altezza indicativa di 149 metri, per una potenza complessiva di 54,4 megawatt;

la tipologia di procedura autorizzativa necessaria ai fini della realizzazione del progetto è l'autorizzazione unica *ex* articolo 12 del decreto legislativo n. 387 del 2003 e successive modificazioni e integrazioni e l'autorità competente al rilascio è la regione Sardegna, previo esito positivo della valutazione di impatto ambientale e l'autorità competente al rilascio della stessa è il Ministero interrogato;

nell'ambito di tale procedura autorizzativa sono state rilevate da parte dei comuni interessati dalla realizzazione dell'impianto, segnatamente da parte del comune di Borutta, diverse criticità;

prioritariamente, è stata rilevata una discordanza tra il piano particellare descrittivo depositato presso la regione Sardegna con quello depositato a corredo dell'istanza presso il Ministero dell'ambiente e della sicurezza energetica, consultabili dai relativi portali istituzionali. Risulta infatti, da un'analisi comparativa che nel primo sono indicate 154 ditte catastali interessate dalle opere, mentre nel secondo risultano 150;

si evidenzia inoltre che il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2022, con il quale sono state approvate le linee guida per la procedura di verifica dell'interesse archeologico, prevede che per progetti di importo superiore a 50 mila euro le somme effettivamente utilizzate ai fini della realizzazione delle attività connesse con la verifica preventiva dell'interesse archeologico non dovranno essere, secondo quanto rilevabile dal quadro economico di spesa, inferiori al 5 per cento e superiori al 15 per cento degli importi. A tal proposito, si evidenzia che la documentazione progettuale inerente la valutazione del rischio archeologico non è redatta ai sensi delle suddette linee guida, non presentando indagini dirette in sito, ma limitandosi ad una mera ricognizione dell'area nonché ad un riscontro bibliografico. Né la

stessa risulta corredata da documentazione comprovante la definizione dei tempi di raccolta ed elaborazione da parte della Soprintendenza competente per territorio e né da alcuna documentazione comprovante la preventiva informazione alla predetta Soprintendenza circa la realizzazione dell'opera, finalizzata a concordarne le aree più idonee ed evitare eventuali criticità;

altra criticità rilevata dalla lettura della documentazione progettuale riguarda la valutazione del rendimento energetico dell'impianto. Si legge infatti che « I risultati di questa valutazione sono da considerare indicativi, non supportati da misurazioni delle condizioni del vento *in loco* e quindi soggetti ad elevati livelli di incertezza. Nel caso lo sviluppo del parco eolico di Bessude dovesse procedere, si raccomanda di avviare una campagna di monitoraggio *in loco* al fine di ottenere una rappresentazione più accurata del clima e delle condizioni del flusso del vento e (...) di consultare i potenziali produttori di turbine per ottenere conferma che il modello di turbina e la disposizione proposti siano adatti al sito »;

le criticità sopra evidenziate, se confermate, pongono dubbi circa l'affidabilità della proposta progettuale redatta e la sua coerenza, in termini di efficacia, con gli obiettivi della transizione ecologica che è, e deve rimanere, un primario obiettivo per mitigare i cambiamenti climatici —:

se risulti che le criticità rilevate espresse in premessa siano fondate e, in caso affermativo, se intenda adottare iniziative, per quanto di competenza, affinché sia sospeso in via cautelativa l'*iter* autorizzativo al fine di addivenire ad una proposta di progetto meno approssimativa e condiziona con il territorio. (5-00224)

* * *

CULTURA

Interrogazioni a risposta in Commissione:

ORLANDO. — *Al Ministro della cultura.*
— Per sapere — premesso che:

la sede attuale dell'Archivio di Stato di La Spezia fin dal 1977 è situato al piano terra di un condominio di proprietà del comune di La Spezia nel quartiere periferico di Valdellora e sin da subito sono emersi limiti strutturali;

l'inadeguata collocazione nella periferia della città, ne rende, inoltre, difficile la raggiungibilità;

la mancanza di depositi adeguati non consente da decenni di raccogliere la documentazione storica degli Uffici statali presenti sul territorio, pregiudicando di fatto la missione principale dell'Istituto di conservare la storia governativa dell'intero territorio spezzino;

a riprova di queste criticità vi sono anche le prescrizioni da parte dei vigili del fuoco che prevedono di non far accedere scolaresche ed organizzare eventi all'interno della struttura, dato che è consentito l'accesso solo ad un numero esiguo di persone;

per la nuova sede, individuata da almeno 20 anni, in una palazzina di inizio Novecento in via Roma, 111, dopo varie traversie sono iniziati i lavori di ristrutturazione dell'immobile da parte del Segretariato regionale del Ministero della cultura della Liguria con il termine di consegna dell'immobile previsto per maggio 2023;

l'attuale andamento dei lavori fa sorgere dubbi circa il rispetto della citata data prevista di consegna;

consta all'interrogante che non sono ancora state determinate le risorse per l'acquisto degli arredi, l'apparato informatico e le scaffalature necessarie all'Archivio per collocare il patrimonio documentale;

l'individuato immobile, per quanto abbia il pregio di trovarsi in una posizione

eccellente per svolgere la funzione di sede di rappresentanza del Ministero della cultura, continua a non disporre degli spazi necessari per archiviare la documentazione anche a causa di problemi strutturali —:

se il Ministero stia monitorando l'andamento dei lavori di restauro della palazzina di via Roma 111 al fine di assicurare la fine lavori per maggio 2023 e se non ravvisi la necessità di individuare un'ulteriore struttura che possa conservare tutta la documentazione dell'Archivio e che permetta all'Archivio di Stato di La Spezia di svolgere tutte le sue funzioni e di essere per quanto è più possibile aperto al suo utilizzo anche verso l'esterno. (5-00217)

CARÈ, MANZI, BERRUTO, DI SANZO, TONI RICCIARDI e PORTA. — *Al Ministro della cultura, al Ministro del turismo.* — Per sapere — premesso che:

in attuazione dell'articolo 1, comma 89, della legge 30 dicembre 2020, n. 178, il Ministero per i beni e le attività culturali e per il turismo consente, negli anni 2021, 2022 e 2023, nei limiti di un fondo appositamente istituito, l'accesso gratuito ai cittadini italiani residenti all'estero iscritti all'Anagrafe degli italiani residenti all'estero (AIRE) a musei, aree e parchi archeologici gestiti dallo Stato, a seguito di esibizione di idoneo documento comprovante l'iscrizione all'Aire;

una iniziativa importante e sostenuta dal Partito Democratico come un segnale di rispetto verso gli italiani all'estero e una misura utile su entrambi i versanti, quello dei connazionali che vivono fuori e che potranno conoscere meglio l'arte e la bellezza dell'Italia e quello del nostro Paese che dall'intensificarsi dei flussi ricaverà risorse preziose per la sua ripresa;

in questo modo si è voluto incentivare il cosiddetto « Turismo delle origini », che coinvolge tutte quelle persone che tornano verso il Paese di origine della propria famiglia per riavvicinarsi alle radici della propria storia familiare e culturale. In Italia è un fenomeno in aumento, che coinvolge tra i 60 e gli 80 milioni di persone

provenienti da tutto il mondo (dati Enit — Agenzia nazionale del turismo);

per tal motivo è stato appunto previsto nella legge di bilancio 2020 un fondo da un milione e cinquecentomila euro fino al 2023 ai sensi dell'articolo 1, comma 89, della legge 30 dicembre 2020, n. 178;

con la pandemia di COVID-19, il flusso dei viaggiatori si è ridotto notevolmente a causa di tutte le restrizioni internazionali approvate e anche i cittadini Aire che sono comunque arrivati in Italia non hanno potuto usufruire appieno dell'iniziativa poiché i siti museali hanno avuto notevoli restrizioni di accesso —:

quanta parte del fondo previsto per l'iniziativa sia stato effettivamente speso e se ci sia la possibilità, qualora ci fosse ancora disponibilità, di prorogare oltre il 2023 l'iniziativa. (5-00219)

Interrogazione a risposta scritta:

BORRELLI. — *Al Ministro della cultura, al Ministro dell'interno.* — Per sapere — premesso che:

a seguito dell'epidemia di colera del 1836 che sconvolse Napoli e la sua provincia, fu istituito nel capoluogo campano il Camposanto dei colerosi in via Cupa Sant'Aniello per ospitare le spoglie di diverse migliaia di vittime contagiate nella città ricadenti nel « Primo Distretto di Napoli » che comprendeva gli ex comuni di San Giovanni a Teduccio e Barra (oggi comune di Napoli) nonché i comuni di Portici, San Giorgio a Cremano e Resina (oggi Ercolano). I comuni citati furono costretti a consorziarsi per la drammatica situazione determinatasi a seguito del diffondersi dell'epidemia;

nel cimitero, oltre alle migliaia di vittime — prioritariamente appartenenti alle classi sociali meno abbienti — furono seppelliti il fisico Macedonio Melloni, primo direttore dell'Osservatorio vesuviano ricordato da un cippo funerario, nonché l'artista tedesco Theodor Martens e chissà quanti altri ancora. Solo nel periodo 1836/37 nella sola città di Portici il colera ebbe esito

letale in 1.881 casi (*Il colera a Napoli nel 1836*, A. Forti Messina);

dopo la disposizione che poneva fine alle inumazioni, i comuni assicuravano per un certo periodo di tempo la guardiania, che fu sospesa a partire dall'immediato secondo dopoguerra lasciando fino ai giorni nostri il Camposanto incustodito ed esposto allo scempio e al vilipendio;

il sito è gestito dal comune di Napoli e tutelato dalla Soprintendenza. Da anni intellettuali ed associazioni culturali, chiedono con insistenza al comune di Napoli, oltre che alle amministrazioni dell'originario consorzio, di intervenire per sottrarre il Camposanto, nel frattempo divenuto una discarica, al totale degrado e a prendersi cura del luogo, poiché i rifiuti nel 2013 venivano accatastati fuori e dentro il Cimitero, le tombe oltraggiate, il cancello divelto, le mura in molti punti abbattute: uno scempio inenarrabile;

negli anni si susseguivano impegni da parte delle autorità locali ad intervenire con progetti per il recupero e la tutela del Camposanto;

nel 2013 grazie all'impegno di alcune associazioni culturali, di don Luigi Tornatore e di altri sacerdoti nonché di artisti e intellettuali del territorio delle realtà cittadine dell'ex consorzio, ebbe inizio una battaglia contro sversamenti di rifiuti e la forte richiesta di avere cura del Camposanto;

nel 2014 il comune di Napoli con deliberazione di G.C. n. 548 stanziava 86.722,27 euro per « Interventi urgenti di manutenzione e bonifica nel cimitero dei colerosi sito alla via Sant'Aniello ». I lavori iniziarono nella primavera del 2016, ma ripulita l'area, il progetto di recupero si fermava e il lavoro e le risorse impegnate non produssero i risultati auspicati. Dopo pochi mesi, il Camposanto fu nuovamente infestato dalle erbacce;

nell'ottobre del 2020 nel Camposanto veniva montato un ponteggio per eseguire i lavori di manutenzione di un fabbricato confinante con il muro del Camposanto. Il

ponteggio era stato collocato improvvidamente a ridosso delle tombe e addirittura un puntello che sorreggeva l'impalcatura metallica fu montato sopra il cippo funerario di Macedonio Melloni. Vista l'inerzia di tutti gli attori chiamati in causa, alcune associazioni si rivolgevano alla stampa cittadina ed in particolare *Il Corriere del Mezzogiorno* del 14 ottobre 2020 pubblicava un articolo recante il titolo: « Al Cimitero dei colerosi impalcature sulle tombe. Oltraggiato Melloni. Sotto accusa i lavori di una palazzina privata. Danni. Sfregio alla lapide del fisico e fondatore dell'osservatorio Vesuviano »;

malauguratamente, anche lo scorso 4 novembre 2022 si riproponeva sostanzialmente la stessa situazione del 2020, con l'esecuzione di lavori non autorizzati che mettevano a rischio il cimitero —

se e quali urgenti iniziative si intendano adottare, in raccordo con gli enti territoriali interessati, al fine di recuperare, salvaguardare e valorizzare il Camposanto dei colerosi sito a Napoli in via Cupa Sant'Aniello. (4-00255)

* * *

ECONOMIA E FINANZE

Interrogazione a risposta in Commissione:

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

per valutare la qualità dei propri servizi, l'Agenzia delle entrate ha individuato, tra gli aspetti importanti, misurati attraverso indicatori e valori programmati, la trasparenza, la tempestività e l'accessibilità;

sotto quest'ultimo aspetto l'Agenzia dichiara di impegnarsi nel costante miglioramento del livello di accessibilità ai servizi anche diversificando le modalità con cui richiederli; di tenere conto delle esigenze di ciascuna tipologia di utenza e del grado di confidenza con gli strumenti informatici; di

sviluppare l'offerta di servizi telematici per permettere ai cittadini di assolvere agli obblighi tributari e di fruire dei servizi più agevolmente;

attualmente l'Agenzia dispone di un canale *internet* tramite cui è possibile accedere alle informazioni e ai servizi *online* nonché inviare richieste di assistenza; di un canale telefonico con chiamata diretta e videochiamata e via sms per ottenere informazioni e ricevere assistenza fiscale; di un contatto diretto allo sportello con gli operatori degli uffici territoriali (Ut) e uffici provinciali (Upt);

in seguito al propagarsi dell'epidemia COVID-19, nel 2020, molte direzioni regionali dell'Agenzia hanno attivato e potenziato i canali di comunicazioni *online*, procedendo ad una progressiva sostituzione del sistema tradizionale di accoglienza con la modalità ad accesso programmato;

nonostante le buone ragioni e l'utilizzo delle più moderne tecnologie di comunicazione, si registrano, a danno dei contribuenti e degli operatori di settore, notevoli difficoltà nel contattare gli uffici dell'amministrazione finanziaria, sia tramite il sito *internet* nazionale dell'Agenzia dove ad esempio il sistema di comunicazione sms ha raggiunto, da tempo, il numero massimo di richieste ricevibili, sia attraverso le Direzioni regionali come quella della Campania, dove, secondo quanto consta agli interrogati, il sistema di prenotazione a mezzo applicazione telematica sembra esser malfunzionante e non fornisce disponibilità di appuntamenti a danno della trasparenza del sistema stesso delle prenotazioni;

la difficoltà e la scarsa trasparenza degli uffici nella gestione degli appuntamenti — soprattutto per quelli relativi alle problematiche da contestazioni a seguito di controlli formati *ex* (articoli 36-*bis* e 36-*ter* del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973 n. 600, nonché da cartelle esattoriali, che il sistema telefonico e tantomeno il servizio Civis riescono a gestire — denotano l'impossibilità da parte dei contribuenti di far valere le proprie

ragioni nei tempi previsti dalla normativa vigente e di poter utilizzare tutti gli strumenti deflattivi del contenzioso tributario —:

se il Ministro interrogato sia a conoscenza dei fatti esposti in premessa e quali siano i tempi di gestione delle pratiche e i tempi medi per fissare gli appuntamenti presso gli uffici dell'Agenzia delle entrate nelle diverse sedi sul territorio nazionale, nello specifico nelle sedi presenti nella regione Campania, con particolare riguardo agli appuntamenti relativi alle problematiche da contestazioni a seguito di controlli formati *ex* articolo 36-*bis* e 36-*ter* del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973 n. 600, nonché da cartelle esattoriali;

quali iniziative intenda adottare al fine di potenziare i canali esistenti di comunicazione dell'amministrazione finanziaria e implementarne di nuovi, anche mettendo a disposizione servizi di comunicazione in tempo reale (via *chat*), con personale dedicato, sia per ricevere assistenza fiscale a favore dei contribuenti e intermediari abilitati in vista della futura scadenza della dichiarazione dei redditi precompilata, sia per chiedere chiarimenti sulle irregolarità rilevate dall'Agenzia delle entrate e sulle cartelle esattoriali. (5-00222)

Interrogazione a risposta scritta:

PELLICINI. — *Al Ministro dell'economia e delle finanze, al Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale.* — Per sapere — premesso che:

Italia e Svizzera nel giugno del 2020 hanno siglato un accordo amichevole sul telelavoro per regolarizzare tutti quei lavoratori frontalieri che, a causa delle misure di contrasto alla pandemia, avrebbero svolto lavoro a distanza dal proprio domicilio;

il 22 luglio 2022, le autorità competenti hanno annunciato la proroga dell'applicazione dell'accordo amichevole del giugno 2020;

in data 22 dicembre 2002, le medesime autorità hanno però stabilito che il

suddetto accordo amichevole rimarrà in vigore sino al 31 gennaio 2023, con la conseguenza che dal 1° febbraio 2023 l'accordo cesserà ogni effetto;

l'attuale quadro normativo imposto dalla Convenzione del 1974 tra la Svizzera e l'Italia relativo all'imposizione dei lavoratori frontalieri e alla compensazione finanziaria a favore dei comuni italiani di confine prevede l'imposizione fiscale esclusiva nello Stato nel quale l'attività lavorativa è svolta;

laddove vi fosse imposizione in Italia, ciò si tradurrebbe nella decadenza dello statuto di frontaliere e conseguentemente nella cessazione del ristorno fiscale;

vi è dunque l'interesse nel regolamentare in modo durevole il tema del lavoro da remoto, favorendone un utilizzo strutturato e ragionevole che non vada a scapito delle regioni di frontiera coinvolte e permetta ai lavoratori e alle imprese di continuare le loro attività, anche da remoto, senza sconvolgimenti dal punto di vista dell'imposizione fiscale e degli oneri sociali;

questo obiettivo è particolarmente rilevante in una regione come quella insubrica che soffre pesantemente il traffico motorizzato con il conseguente inquinamento ambientale e che ha sino ad ora beneficiato di un utilizzo intelligente e flessibile del lavoro a distanza;

l'Unione europea ha prorogato fino al 30 giugno 2023 l'applicazione flessibile delle regole europee sulla legislazione applicabile in materia di assicurazioni sociali per i lavoratori frontalieri in telelavoro: nella fattispecie, oltre la soglia del 25 per cento del tempo di lavoro effettuato a distanza, scatta la competenza dello Stato di residenza sui contributi versati dal datore di lavoro e dai collaboratori dell'impresa;

è quindi importante che le regole fiscali siano perlomeno parificate a quelle previdenziali;

la recente comunicazione di disdetta dell'accordo amichevole è pertanto fonte di grande preoccupazione per imprese e la-

voratori, nonché per i comuni di frontiera —:

se il Governo abbia intrapreso o intenda intraprendere negoziati con il Governo svizzero volti a disciplinare in modo durevole il ricorso al telelavoro da parte dei lavoratori frontalieri, come richiesto recentemente anche dalla comunità di lavoro Regio Insubrica. (4-00252)

* * *

FAMIGLIA, NATALITÀ E PARI OPPORTUNITÀ

Interrogazione a risposta orale:

ANTONIOZZI. — *Al Ministro per la famiglia, la natalità e le pari opportunità.* — Per sapere — premesso che:

in data 9 gennaio 2023 e giorni successivi organi d'informazione hanno riportato la denuncia del Garante per l'infanzia e l'adolescenza della regione Calabria, dottor Antonio Marziale, relativa alla segnalazione indirizzatagli da un cittadino, che nel giorno dell'Epifania si è recato con la propria moglie, il figlio, la nuora e il nipotino di 6 mesi, adagiato in carrozzina, in un albergo-ristorante-bar a 5 Stelle ubicato in pieno centro a Taormina per consumare un aperitivo, dove è stato invitato ad uscire in quanto l'ingresso è vietato ai minori di anni 12;

appena ricevuta la segnalazione, il Garante ha provveduto a telefonare alla struttura interloquendo con la direttrice, la quale ha spiegato che le ragioni del divieto si rifanno ad una tendenza già in voga negli Stati Uniti d'America ed in altri Paesi dell'Unione europea, dunque confermando il divieto, la cui esplicitazione è riportata sul sito *internet* e come postilla sul menu;

ulteriori giustificazioni al divieto, spiegate dalla direttrice al Garante, risulterebbero essere: la balconata del locale a ridosso di un dirupo sul mare, l'intralcio dei camerieri nel corridoio con la carrozzina del bambino, la non somministrazione di

bevande alcoliche ai minori d'età e la *privacy* rivendicata da coppie che romanticamente intendono trascorrere ore in serenità nella struttura;

nelle ore successive alla pubblicazione della notizia sugli organi d'informazione, il Garante è stato raggiunto da altri cittadini che hanno esposto similari situazioni visute in prima persona in strutture alberghiere e di ristorazione sparse sul territorio nazionale. Tutte motivazioni che il Garante giudica essere scontate e regolamentate da leggi vigenti in materia di sicurezza, ma inclusive dei bambini e degli adolescenti, non già escludenti —:

se sia a conoscenza di questa « tendenza » che vieta l'accesso ai bambini al di sotto di una certa soglia di età e che risulta essere applicata da un numero crescente di ristoratori per aggirare il pericolo di eventuali schiamazzi nei propri locali, ma non prevista da alcuna disposizione legislativa che risulterebbe peraltro a giudizio dell'interrogante incostituzionale in quanto il divieto di accesso per ragioni anagrafiche è da considerarsi elemento discriminatorio e in contrasto anche con la Dichiarazione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 novembre del 1989, entrata in vigore il 2 settembre 1990 e ratificata dalla Repubblica Italiana il 27 maggio 1991 con la legge n. 176.

(3-00094)

* * *

INFRASTRUTTURE E TRASPORTI

Interrogazioni a risposta in Commissione:

GHIRRA. — *Al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, al Ministro dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste, al Ministro dell'ambiente e della sicurezza energetica.* — Per sapere — premesso che:

la siccità rappresenta per la Sardegna un problema storico che si acuisce perio-

dicamente e che nell'ultimo secolo è stato affrontato, nel tentativo di limitarlo, attraverso la costruzione di decine di dighe, ideate per creare bacini artificiali dove conservare l'acqua in vista dei periodi più critici;

attualmente la rete di raccolta è costituita da 37 dighe che creano bacini artificiali per un totale di 1,8 miliardi di metri cubi di acqua, 200 chilometri di canali e 50 impianti di pompaggio;

ciononostante, negli ultimi anni, anche a causa del cambiamento climatico e delle ultime stagioni estive particolarmente siccitose, si è spesso dovuto ricorrere a provvedimenti di restrizione delle risorse idriche rivolti alle aziende ma anche agli utenti domestici;

com'è noto, l'ultimo autunno è stato caratterizzato da un clima particolarmente secco e da ridottissime precipitazioni;

dall'ultima osservazione idraulica effettuata dall'ente Acque della Sardegna è emerso un quadro preoccupante circa le riserve idriche dei bacini della regione;

emerge infatti che a fine dicembre 2021 gli invasi artificiali dell'Isola risultavano pieni all'83,12 per cento della loro capacità, mentre nel dicembre 2022 il livello è sceso al 60,21 per cento e in particolare, il 5 gennaio 2023, data dell'ultima rilevazione, il grado di riempimento del sistema idrico isolano era del 20 per cento in meno rispetto allo stesso mese dello scorso anno;

l'ultimo bollettino indica che negli invasi ci sono 1.098 milioni di metri cubi d'acqua, poco più del 60 per cento del loro volume utile autorizzato, dati che hanno condotto alla dichiarazione dello stato di preallarme di siccità, indice di una situazione che rischia di divenire gravissima nei prossimi mesi primaverili ed estivi;

inoltre, il periodo di siccità prolungato non ha provocato solo l'abbassamento del livello di riempimento degli invasi ma ha avuto un effetto deleterio anche sulle falde acquifere, che risultano essersi ridotte di ben due terzi in cinque anni;

a causa della situazione di cronica carenza d'acqua, su gran parte del territorio sono in vigore misure restrittive che prevedono limitazioni sull'utilizzo dell'acqua, che arrivano in taluni casi, ad esempio sul territorio servito dall'invaso di Maccheronis, alla chiusura del comparto irriguo, in questo ultimo caso confermate sino a tutto il 2022;

in particolare, numerosi articoli di stampa locale riportano le dichiarazioni di esperti e responsabili di settore i quali esprimono preoccupazione in merito al fenomeno di decremento delle falde acquifere e dell'insufficiente portata degli invasi esistenti, evidenziando altresì il prevedibile aggravamento della situazione nei prossimi mesi, con evidenti ripercussioni sul tessuto sociale e produttivo dell'Isola;

a parere dell'interrogante, considerati anche i pesanti disagi riscontrati già negli ultimi anni a causa della siccità e dei correlati provvedimenti di razionamento delle risorse idriche, risulta essere della massima rilevanza proseguire nell'attività di costante monitoraggio della situazione, ma anche e soprattutto l'approntamento di concrete misure dirette da un lato a contrastare il fenomeno della riduzione delle falde acquifere nonché dell'abbassamento del livello degli invasi esistenti, e dall'altro, a migliorare la manutenzione degli invasi esistenti e a sviluppare e realizzare progetti, in molti casi già esistenti, per la realizzazione di nuove infrastrutture che evitino il ricorso a misure restrittive su una risorsa come quella idrica, che è bene primario e fondamentale per tutta la comunità —:

se i Ministri interrogati siano a conoscenza di quanto esposto in premessa e quali iniziative, per quanto di competenza, intendano assumere per contrastare il fenomeno della siccità in Sardegna e, in particolare, se non intendano predisporre sin d'ora un piano di interventi infrastrutturali diretti a rendere più efficiente la rete idrica in rapporto alle esigenze del territorio, e a tale proposito, quali e quante risorse provenienti dal PNRR siano destinate a interventi infrastrutturali nel settore idrico in Sardegna. (5-00223)

D'ALFONSO. — *Al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti.* — Per sapere — premesso che:

l'attuale strada regionale 479 Sannite è tornata nuovamente alle cronache per l'ennesimo evento franoso che poteva avere conseguenze gravissime per la vita di coloro i quali si trovavano a passare in quel determinato momento;

il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 21 febbraio 2000, pubblicato in *Gazzetta Ufficiale* il 13 giugno 2000, n. 136, recante « individuazione e trasferimento, ai sensi dell'articolo 101, comma 1 del decreto legislativo n. 112 del 1998, delle strade non comprese nella rete autostradale e stradale nazionale » ha attribuito alla regione Abruzzo, fra le altre, la competenza sulla ex « SS 479 Sannite », declassandola di fatto a strada regionale;

al fine di garantire la manutenzione del sistema viario, che a causa delle scarse risorse finanziarie delle provincie, è ridotto al minimo necessario, nel 2017 si è avviato in Abruzzo un processo di riclassificazione del sistema viario regionale che ha interessato 24 strade gestite dalle amministrazioni provinciali, per un totale di circa 552,758 chilometri, con la finalità di far tornare nella competenza statale, e quindi nella gestione di Anas tali strade;

questa riorganizzazione del sistema viario regionale non ha ricompreso la ex SS 479 Sannite, che collega i comuni di Bugnara, Anversa degli Abruzzi, Scanno, Villetta Barrea e Civitella Alfedena al centro di Sulmona e al resto della regione attraverso la SS 83 Marsicana e la SS 17 dell'Appennino abruzzese e Appennino Sannitico, e che per la sua natura risulta avere tutti i criteri necessari ad una sua classificazione a strada statale come stabilito dal Codice della strada, approvato con decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, all'articolo 2, comma 6, lettera a);

ex SS 479 Sannite costituisce da e verso i comuni della zona l'unico collegamento diretto con la rete autostradale nazionale A24; è collegamento fondamentale verso l'ospedale SS. Filippo e Nicola di

Avezzano e l'ospedale SS. Annunziata di Sulmona; costituisce l'unica porta d'accesso a nord, dall'A24, del Parco nazionale d'Abruzzo, Lazio e Molise;

nonostante le molteplici iniziative del commissario straordinario della Comunità montana Peligna volte ad assumere da parte delle istituzioni locali azioni per la riclassificazione della ex SS 479 Sannite e la conseguente apertura di un fascicolo manutentivo, in ragione della sua importanza, nulla ancora è stato fatto;

in considerazione di quanto sopra la riclassificazione della SR 479 Sannite in strada statale risulta essere necessaria per una maggior tutela dei cittadini dei comuni serviti dall'arteria stradale e favorire lo sviluppo e l'ammodernamento della stessa, oltretutto potenziare lo sviluppo economico e turistico della comunità, anche in chiave di lotta allo spopolamento delle aree interne —:

se il Ministro interrogato, per quanto di competenza, intenda adottare iniziative volte ad aprire per la ex SS 479 Sannite un fascicolo manutentivo per l'elevato rischio sicurezza in cui versa in questo momento questa importante arteria della regione Abruzzo;

quali iniziative intenda attivare al fine di arrivare ad una soluzione definitiva del problema descritto in premessa, anche attraverso la riclassificazione della SS 479 Sannite a strada di interesse nazionale.

(5-00226)

* * *

LAVORO E POLITICHE SOCIALI

Interrogazioni a risposta in Commissione:

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

la lingua italiana non ha il genere neutro, diversamente dal tedesco, ed è flessiva, a differenza di lingue isolanti come

l'inglese o il cinese; il che significa che ogni articolo, pronome, sostantivo e aggettivo viene declinato per genere;

recentemente anche nel nostro Paese si sta diffondendo l'utilizzo di un asterisco alla fine delle parole, ovviando alla declinazione maschile o femminile, al fine di promuovere un linguaggio maggiormente inclusivo;

l'asterisco viene oggi infatti utilizzato per indicare la totalità delle persone senza distinzione di genere;

si apprende da organi di stampa che la Fondazione Grosseto Cultura non avrebbe rinnovato all'associazione Clan la convenzione (in scadenza il 31 dicembre 2022) per la gestione del Polo Le Clarisse a causa dell'utilizzo, in una *newsletter* (peraltro mai pubblicata), di un asterisco per indicare contestualmente le attività;

sempre secondo i media Clan aveva accettato la proposta della Fondazione Grosseto Cultura per rinnovare il contratto; la Fondazione stessa sarebbe poi tornata sui suoi passi visto il diniego di Clan di diffondere una nota ufficiale contro l'asterisco;

sempre secondo i media questa decisione sarebbe maturata dopo una richiesta della Fondazione stessa di diffondere una nota di scuse (per un atto quindi non compiuto) in cui Clan prendeva posizione contro l'asterisco;

Clan è un'associazione culturale fondata a Grosseto nel 2012 con l'intento di promuovere e diffondere la cultura in tutte le sue forme, con particolare riferimento all'attività artistica e alla promozione del territorio;

la Fondazione Grosseto Cultura è stata istituita nel 2008 dal comune di Grosseto, che rappresenta oggi l'unico *partner* istituzionale dell'ente. La maggioranza del Consiglio di amministrazione della Fondazione è quindi diretta espressione della giunta comunale;

appare evidente che, qualora tali notizie di stampa fossero confermate e la differenziazione di genere fosse la causa

del mancato rinnovo della convenzione, si tratterebbe di un fatto gravissimo: verrebbero denigrate la dignità e la professionalità di una associazione che da anni garantisce la promozione di numerose attività culturali nel territorio di Grosseto;

gran parte della comunità locale ha preso posizione contro tale decisione rimarcando l'opportunità di garantire la continuità lavorativa dell'associazione Clan e sottolineando come tale decisione sia palesemente « un'ingiustizia e un atto di ritorsione »;

la Fondazione Cultura Grosseto ha smentito in una nota ufficiale questa ricostruzione motivando la scelta di non rinnovare la convenzione « per garantire un risparmio economico » ed « assicurare un miglioramento funzionale e tecnologico dei servizi nelle strutture museali gestite »;

è apparso inoltre sui media che l'obiettivo della Fondazione Cultura Grosseto sia quello di affidare alcuni servizi comunali relativi al settore cultura a strutture che non hanno né l'esperienza, né le competenze per rivestire questi ruoli —

se sia al corrente dei fatti esposti in premessa e quali iniziative urgenti intenda assumere, per quanto di competenza, al fine di salvaguardare la continuità occupazionale delle professionalità presenti nell'associazione Clan ed evitare che, in ogni caso, l'utilizzo di asterischi nella comunicazione possa essere utilizzato, a livello nazionale ed in ogni settore, come pretesto per non rinnovare convenzioni o licenziare personale qualificato. (5-00221)

GRIBAUDO, LAUS, FOSSI, SARRACINO e SCOTTO. — *Al Ministro del lavoro e delle politiche sociali, al Ministro dell'interno.* — Per sapere — premesso che:

la figura della guardia giurata in Italia è una delle più indefinite e meno tutelate giuridicamente, al contempo identificata come incaricata di pubblico servizio, ma inquadrata dalla contrattazione come « operaio »;

in paesi europei come la Francia, la Germania e la Spagna le guardie partico-

lari giurate sono titolati con qualifica di pubblico ufficiale e funzione di agente di pubblica sicurezza/polizia giudiziaria con il riconoscimento di tutte le tutele economiche, giuridiche, sociali e legali proprie di un appartenente alle forze dell'ordine;

in Italia gli istituti di vigilanza dipendono dal Ministero dell'interno, essendo assoggettati ad autorizzazioni territoriali per il rilascio di apposita licenza da parte delle prefetture per titoli di polizia (decreti di nomina a guardia giurata e porto d'armi), e sono regolamentati da leggi ormai datate, che richiamano il regio decreto n. 773, del 18 giugno 1931, fino ad arrivare al decreto ministeriale n. 269 del 2010;

le istituzioni nel corso di questi anni hanno inquadrato le guardie particolari giurate come « incaricate di pubblico servizio » pur impegnandole per « compiti ad alto rischio » anche in siti sensibili come porti, aeroporti, stazioni, ospedali, raffinerie, ed anche servizi di utilità pubblica come trasporto valori — anche per conto di strategiche realtà istituzionali —, nonché i servizi di vigilanza di zona, il controllo degli accessi a tribunali e sedi regionali, i servizi di vigilanza in stadi e strutture calcistiche. Un insieme di funzioni che conferma quanto sia strategico e fondamentale il ruolo della vigilanza privata nel nostro tessuto sociale;

tuttavia, nonostante la rilevanza e la delicatezza di dette funzioni, una guardia giurata ha uno stipendio che oscilla all'incirca dalle 1.000 euro per il sesto livello alle 1.300 euro per il quarto livello;

il fenomeno del lavoro povero, particolarmente diffuso nel nostro Paese, e di cui il settore della sicurezza privata rappresenta uno degli esempi più negativi, ha riproposto con forza la questione salariale e del rispetto del primo comma dell'articolo 36 della Costituzione che dispone « Il lavoratore ha diritto ad una retribuzione proporzionata alla quantità e qualità del suo lavoro e in ogni caso sufficiente ad assicurare a sé e alla famiglia un'esistenza libera e dignitosa »;

il mancato rinnovo del contratto della vigilanza privata e dei servizi fiduciari, che

ormai risulta scaduto da ben sette anni, sta generando una perdita di salario non indifferente, visto che le retribuzioni sono ferme dal momento in cui lo stesso è scaduto e richiama tutti ad una iniziativa specifica per dare risposte a un settore che riveste un ruolo necessario se non insostituibile per la nostra comunità;

complessivamente, appare sempre più necessario un intervento di revisione profonda della normativa che regola il settore della vigilanza privata, al passo con i tempi e con le tante funzioni che negli ultimi anni si sono incrementate —:

quali iniziative intendano adottare, per quanto di competenza, al fine di favorire il rapido avvio di una seria trattativa tra le associazioni datoriali e le organizzazioni sindacali per il rinnovo del contratto nazionale, scaduto da sette anni, di un settore che coinvolge circa 100.000 lavoratori nonché, in prospettiva, l'avvio di un percorso di riforma del settore. (5-00225)

* * *

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Interrogazione a risposta scritta:

SCUTELLÀ, D'ORSO, CAFIERO DE RAHO, GIULIANO, MARINO, ORRICO e PAVANELLI. — *Al Ministro per la pubblica amministrazione, al Ministro della giustizia.* — Per sapere — premesso che:

l'articolo 6 del decreto-legge n. 80 del 2021 ha introdotto un documento unico di programmazione e *governance* per le pubbliche amministrazioni per superare la frammentazione degli strumenti a oggi in uso: il piano integrato di attività e organizzazione (Piao);

il 2 dicembre 2021 la conferenza unificata ha approvato il decreto del Ministro per la pubblica amministrazione con il quale si definisce il Piao;

l'entrata a regime del Piao, inizialmente prevista con scadenza al 31 gennaio 2022, è poi slittata al 30 giugno 2022 per le

amministrazioni centrali e al 31 dicembre 2022 per gli enti locali. Entro tali date tutte le pubbliche amministrazioni — ad esclusione delle scuole e delle amministrazioni con meno di 50 dipendenti per cui è previsto un Piano semplificato — avrebbero dovuto approvare il Piao per poi trasmetterlo al Dipartimento della funzione pubblica per la pubblicazione sul portale Piao dei piani approvati dai singoli enti;

al 9 gennaio 2023 sul Portale Piao si contano 5.340 piani integrati di attività e organizzazione pubblicati: meno della metà dei circa 12.800 enti pubblici censiti dall'Istat;

proprio questi ritardi, come comunicato attraverso una nota del 29 dicembre 2022 dal Dipartimento della funzione pubblica ai candidati idonei, sono alla base della « lavorazione più onerosa » del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri che consentirebbe lo scorrimento delle graduatorie nel pubblico impiego, in particolare modo nel settore giustizia dove sono a rischio le assunzioni per scorrimento di 340 direttori amministrativi e 367 cancellieri esperti destinati agli uffici giudiziari;

il 4 febbraio 2023 è prevista la scadenza per le prime quattro graduatorie distrettuali per il concorso da direttore amministrativo, mentre le graduatorie per 367 posti da cancellieri andranno in scadenza ad aprile 2023;

il comparto giustizia soffre di una cronica carenza di personale di oltre il 30 per cento, percentuale che aumenta per la figura di direttore e cancelliere, un *deficit* che va ad incidere negativamente sul volume di affari trattati che, a seguito della revisione della geografia giudiziaria, hanno visto un accorpamento del carico di lavoro a cui non è seguito un conseguente adeguamento del personale; in mancanza del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri autorizzativo delle assunzioni degli idonei entro la scadenza di cui alle graduatorie distrettuali per direttori e cancellieri, si paventa il rischio di dover creare ulteriore arretrato nella giustizia con possibili paralisi di interi uffici giudiziari ter-

ritoriali già in difficoltà che potrebbero invece ricevere un proficuo contributo da nuovo personale nella figura di cancellieri e direttori —:

quali iniziative di competenza i Ministri interrogati intendano porre in essere per consentire un efficiente funzionamento dell'amministrazione della giustizia mediante lo scorrimento delle graduatorie per direttori e cancellieri ed evitare che pubbliche amministrazioni in regola con il Piao non possano procedere alle necessarie assunzioni. (4-00253)

* * *

SALUTE

Interpellanza:

Il sottoscritto chiede di interpellare il Ministro della salute - Per sapere - premesso che:

per « carenza » di un medicinale, intesa come difficoltà o impossibilità per il paziente nel suo reperimento, si intende un fenomeno che può avere carattere temporaneo o permanente e può essere determinato da diverse problematiche, tutte ascrivibili al titolare AIC, quali, per esempio, l'irreperibilità del principio attivo, problematiche legate alla produzione, provvedimenti di carattere regolatorio, imprevisto incremento delle richieste di un determinato medicinale, o emergenze sanitarie;

il presidente della Fofi (la Federazione degli ordini dei farmacisti) in un recente comunicato ha informato che già da mesi viene segnalata alle autorità sanitarie la carenza di diversi farmaci di uso comune. Inizialmente si è ritenuto che la scarsa reperibilità di antidolorifici e antinfiammatori fosse principalmente dovuta al trattamento domiciliare dei sintomi da COVID-19: per questo sono state diramate istruzioni operative per la realizzazione di preparati galenici, nel rispetto delle procedure stabilite della farmacopea europea in caso i farmaci ordinari non siano reperibili. Tuttavia, con il senno del poi, si è

dovuto ammettere che la situazione è molto più complessa, perché anche a causa del conflitto tra Russia e Ucraina e le conseguenti tensioni geopolitiche si teme un ulteriore peggioramento;

la crisi economica e sanitaria conseguente alla pandemia e alla guerra in Ucraina sta dunque determinando conseguenze preoccupanti e drammatiche in ogni settore, incluso quello farmaceutico, soprattutto in riferimento alle difficoltà di reperire le materie prime e conseguentemente nel rendere disponibili i farmaci;

come diffusamente testimoniato dagli organi di informazione, sono sempre più numerosi i cittadini allarmati che, recandosi in farmacia, si sentono rispondere che il farmaco richiesto non è disponibile con grave compromissione della continuità di cura per i pazienti cronici e fragili e per quelli in condizioni più critiche;

il fenomeno sembrerebbe avere una portata che travalica i confini nazionali ed anche europei e sui *media* internazionali si fanno sempre più numerosi gli allarmi sulla carenza globale dei medicinali e all'origine del problema potrebbe esserci, a detta degli operatori del settore, il costo di produzione di taluni prodotti che a seguito degli aumenti dei costi energetici e susseguentemente delle materie prime, è divenuto insostenibile con il prezzo determinato a livello nazionale e, pertanto, all'origine della carenza potrebbe esserci la contrazione commerciale da parte delle aziende farmaceutiche per abbattere i costi di realizzazione;

tutto il sistema sanitario è dunque chiamato a prestare la massima attenzione affinché sia sempre garantita la cura e la sicurezza dei pazienti e le istituzioni sanitarie e regolatorie; più nello specifico, sono chiamate a rimuovere ogni ostacolo che si frapponga alla distribuzione dei farmaci, monitorando eventuali comportamenti distorsivi o speculativi da parte di chi partecipa alla filiera della produzione e distribuzione;

l'Aifa aggiorna e pubblica costantemente una lista dei farmaci temporanea-

mente carenti che contiene le seguenti informazioni: nome commerciale del farmaco carente, principio attivo, forma farmaceutica, confezione e nominativo dell'azienda titolare dell'AIC; data di inizio e di presunta conclusione della carenza; esistenza o meno di equivalenti: motivazioni che hanno determinato la carenza; suggerimenti e/o provvedimenti adottati dall'Aifa; l'elenco dei farmaci carenti viene alimentato dalle informazioni trasmesse dai titolari di AIC e sulla base delle segnalazioni ricevute e verificate dall'Ufficio;

le tipologie di « carenza » che Aifa ha caratterizzato negli ultimi anni sono fondamentalmente tre: carenze produttive, indisponibilità e mancate forniture ospedaliere; in riferimento alle mancate forniture ospedaliere accade spesso che le aziende che si sono aggiudicate forniture non le onorano nei tempi, o rinunciano dopo l'ottenimento dell'appalto, generando ritardi e disagi alle strutture, per la gestione e risoluzione della problematica delle « mancate forniture ospedaliere » farebbe opportuno formalizzare nella norma le prassi attualmente in uso per l'emergenza Covid e la soluzione operativa, proposta dall'Aifa medesima prevedrebbe gli strumenti di seguito schematizzati:

a) centralizzazione sistematica della richiesta di nulla osta per carenza a livello regionale;

b) inserimento nei contratti tra amministrazioni e aziende dell'obbligo all'importazione da parte dell'azienda per le mancate forniture ospedaliere;

c) « accreditamento » degli importatori commerciali e attestazione di qualità della documentazione fornita;

d) semplificazione della raccolta dati richiesta a regioni —

quali siano le motivazioni accertate che hanno determinato la carenza dei farmaci come descritta in premessa e quali siano le iniziative che s'intendano adottare per ovviare al gravissimo problema; se non intenda dare seguito alle proposte fatte

dall'Aifa medesima e già sperimentate durante l'emergenza COVID-19.

(2-00045) « Sportiello ».

Interrogazioni a risposta scritta:

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

la riabilitazione è definita dall'Organizzazione mondiale della sanità: « un insieme di interventi progettati per ottimizzare il funzionamento e ridurre la disabilità in persone con problemi di salute che ne limitano l'interazione con l'ambiente », ed è fondamentale anche per i pazienti oncologici; in Italia vivono oggi 3.600.000 persone con una pregressa diagnosi di tumore e 1.100.000 persone guarite;

un recente rapporto Oms stima che il 42 per cento della popolazione europea, circa 394 milioni di persone, vive una condizione di salute che richiede cure riabilitative. Secondo il rapporto sono circa 27 milioni gli italiani (44,9 per cento della popolazione) che hanno almeno una condizione per la quale dovrebbero fruire dei servizi riabilitativi;

le fasce di età interessate sono tra 15 e 64 anni, oltre 15,3 milioni di persone, e nella fascia oltre i 65 anni, 11 milioni di persone. Fino ai 64 anni il numero di donne e uomini è sostanzialmente pari, mentre tra gli *over 65* in maggioranza sono donne;

l'Italia non può continuare a negare il diritto di accesso alla riabilitazione oncologica in tutte le fasi della malattia: acuta, cronica e palliativa. Una misura necessaria per garantire un ritorno alla vita attiva alle persone guarite, ritenuta ormai improcrastinabile, anche alla luce del ruolo significativo riconosciuto alla riabilitazione all'interno del Piano europeo di lotta contro il cancro;

si assiste a un *vulnus* assistenziale che va superato in quanto la riabilitazione è un elemento fondamentale nel percorso di presa in carico del malato oncologico con un elevato valore sociale ed economico, deri-

vante da una riduzione dei costi diretti e indiretti correlati con la disabilità legata alla malattia oncologica;

la riabilitazione continua a essere nel nostro Paese una cenerentola per i malati di cancro. Sia per la insufficiente offerta di trattamenti riabilitativi sul territorio. Sia per un approccio culturale ancora deficitario, che troppo spesso relega la riabilitazione ai margini del percorso assistenziale;

la riabilitazione è un bisogno imprescindibile nel contesto dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali, ma risulta essere ancora oggi una lacuna assistenziale e la causa principale, almeno nel caso dell'Italia, sta nell'esclusione della riabilitazione oncologica dai Livelli essenziali di assistenza, che genera anche disparità territoriali nell'accesso alle prestazioni e ai servizi connessi —:

se non ritenga necessario e improcrastinabile l'inserimento dei percorsi di riabilitazione per i pazienti oncologici nei Lea anche al fine del superamento delle disparità territoriali nell'accesso alle prestazioni e ai servizi. (4-00251)

TONI RICCIARDI. — *Al Ministro della salute, al Ministro dell'ambiente e della sicurezza energetica, al Ministro delle infrastrutture e dei trasporti.* — Per sapere — premesso che:

l'amministrazione comunale di Acquappesa in provincia di Cosenza ha concesso l'autorizzazione per la installazione di una antenna di telefonia mobile da parte della compagnia Wind3 nel proprio territorio in prossimità di un istituto scolastico frequentato e in pieno centro abitato;

per quanto i pareri da parte delle competenti autorità sanitarie e ambientali nell'ambito del procedimento autorizzativo escludano rischi, nella popolazione è presente un diffuso senso di preoccupazione circa le conseguenze e l'impatto su ambiente e salute soprattutto per la prossimità ad una scuola della citata antenna;

il citato comune risulta non dotato di un apposito regolamento per la installazione di infrastrutture del genere;

l'opposizione in Consiglio comunale ha sottolineato l'opportunità di valutare una collocazione diversa dell'antenna manifestando non un pregiudizio ideologico ma una questione di merito rispetto ai criteri adottati per la collocazione della stessa —:

se i Ministri interrogati siano a conoscenza di quanto riportato in premessa, e di situazioni analoghe, e quali iniziative intendano adottare, per quanto di competenza, al fine di consentire una diversa collocazione delle antenne di telefonia mobile e di ridurre al minimo il possibile impatto su salute e ambiente, in casi quali quello segnalato in premessa, ascoltando le legittime preoccupazioni della comunità locale. (4-00254)

Ritiro di un documento del sindacato ispettivo.

Il seguente documento è stato ritirato dal presentatore: interrogazione a risposta in Commissione Pastorella n. 5-00197 del 10 gennaio 2023.

Stabilimenti Tipografici
Carlo Colombo S. p. A.



19ALB0018930